

## Impfkalender für Kinder

Stand: Februar 1983

A: nach dem Lebensalter geordnet

1 Lebensalter	2 Impfung gegen	3 Personenkreis
1. Lebenswoche	Tuberkulose	<p>Neugeborene bei erhöhter Tuberkulose-Ansteckungsgefahr:</p> <p>1. Neugeborene, in deren Wohngemeinschaft bzw. in deren engerem Lebensraum ein ansteckungsfähiger Tuberkulosefall vorhanden ist und 2. Neugeborene, deren Eltern aus Staaten mit erhöhter Tuberkuloseinzidenz (z. B. aus der Türkei) stammen. 3. In Verwaltungsbezirken (Kreisebene) mit überdurchschnittlich hoher Tuberkuloseinzidenz (z. B. über dem andert-halbfachen des Landesdurchschnittes) ist im Rahmen einer Schwerpunktbekämpfung neben Fallfindungsmaßnahmen und präventiver Chemotherapie eine Impfung aller Neugeborenen zu erwägen.</p>

1 Lebensalter	2 Impfung gegen	3 Personenkreis
ab 3. Lebensmonat	Diphtherie-Tetanus 2 x im Abstand von mindestens 6 Wochen oder Diphtherie-Pertussis-Tetanus 3 x im Abstand von 4 Wochen (Beginn nicht nach vollendetem 1. Lebensjahr  Poliomyelitis 2 x trivalente Schluckimpfung im Abstand von minde- stens 6 Wochen, ggf. in Kombination mit der 1. und 2. DT-Impfung oder mit der 1. und 3. DPT-Impfung oder Teilnahme an Impfkationen der Gesundheitsämter im folgenden Winter (November/Januar)	alle Säuglinge und Kleinkinder  Säuglinge in Gemeinschaftseinrichtungen oder ungünstigen sozialen Verhältnissen oder bei denen der Keuchhusten eine besondere Gefährdung bedeutet  alle Säuglinge und Kleinkinder
2. Lebensjahr (ab 15. Lebensmonat)	Masern, Mumps und Röteln Poliomyelitis 3. trivalente Schluckimpfung 3. Diphtherie-Tetanus oder 4. Diphtherie-Pertussis-Tetanus	alle Kleinkinder und Kinder  (Abschluß der Grundimmunisierung) s. oben
6./7. Lebensjahr	Nachhol-Impfungen (bisher versäumte Impfungen außer gegen Pertussis) Diphtherie (Auffrischimpfung)	alle Kinder
10. Lebensjahr	Poliomyelitis (Auffrischimpfung) Tetanus (Auffrischimpfung)	alle Kinder
11.-15. Lebensjahr	Röteln	alle Mädchen, auch wenn im Kleinkindesalter bereits (allein oder in Kombination) gegen Röteln geimpft

**B: nach Impfungen geordnet**

1 Impfung gegen	2 Lebensalter Anwendung	3 Personenkreis
Tuberkulose	1. Lebenswoche  jedes Lebensalter	Neugeborene bei erhöhter Tuberkulose-Anstek- kungsgefahr (siehe Abschnitt A) tuberkuloseansteckungsgefährdete, tuberkulinnega- tive Personen
Diphtherie-Tetanus  oder Diphtherie-Pertussis- Tetanus	ab 3. Lebensmonat: 2 x im Abstand von mindestens 6 Wochen 2. Lebensjahr (Abschluß der Grund- immunisierung)  ab 3. Lebensmonat: 3 x im Abstand von 4 Wochen (Beginn nicht nach vollendetem 1. Lebensjahr) 2. Lebensjahr (Abschluß der Grund- immunisierung)	alle Säuglinge und Kleinkinder  Säuglinge in Gemeinschaftseinrichtungen, unter ungünstigen sozialen Verhältnissen oder bei denen der Keuchhusten eine besondere Gefährdung dar- stellt
Diphtherie Tetanus	6./7. Lebensjahr (Auffrischimpfung) 10. Lebensjahr (Auffrischimpfung)	alle Kinder alle Kinder
Poliomyelitis	ab 3. Lebensmonat: 2 x trivalent im Abstand von mindestens 6 Wochen, ggf. in Kombination mit der 1. und 2. DT-Impfung oder mit der 1. und 3. DPT-Impfung oder Teilnahme an Impfkationen der Gesundheitsämter im folgenden Winter (November/Januar) ab Beginn des 2. Lebensjahres: 3. Impfschluck trivalent 10. Lebensjahr: 1 x trivalent (Auffrischimpfung)	alle Säuglinge und Kleinkinder  alle Kleinkinder und Kinder

1 Lebensalter	2 Impfung gegen	3 Personenkreis
Masern	mit Lebendimpfstoff ab 15. Lebensmonat	alle Kleinkinder und Kinder
Mumps	ab Beginn des 2. Lebensjahres (ggf. Masern-Mumps-Kombination)	alle Kleinkinder und Kinder
Röteln	2. Lebensjahr 11.–15. Lebensjahr	alle Kinder alle Mädchen, auch wenn im Kleinkindesalter bereits (allein oder in Kombination) gegen Röteln geimpft

### Impfungen für Erwachsene

In Weiterführung des Impfplanes für Kinder werden nachfolgend Impfungen aufgeführt, die im Erwachsenenalter von Bedeutung sind. So sollten manche Impfungen des Kindesalters in späteren Lebensjahren aufgefrischt oder bislang versäumte Impfungen nachgeholt werden (Diphtherie, Tetanus, Röteln), andere können bei besonderen epidemischen Ereignissen oder Risiken in Betracht kommen (Poliomyelitis, Tollwut, Tuberkulose). Manche Impfungen sind bei Reisen in bestimmte Gebiete auf Grund der internationalen Gesundheitsvorschriften erforderlich oder zum individuellen Schutz empfehlenswert. Die Entscheidung über Art und Umfang der Impfungen obliegt dem Arzt in jedem Einzelfall unter Abwägung von Indikation und Kontraindikation.

In der nachfolgenden Übersicht werden nur Impfungen aufgeführt, für die der Impfstoff vom Paul-Ehrlich-Institut zugelassen worden

ist. Andere Impfstoffe können auf besondere Bestellung einzelner Personen über eine Apotheke auch aus dem Ausland bezogen werden [§ 73 (3) AMG]. Diese Liste bedeutet nicht eine öffentliche Empfehlung im Sinne des § 14 Abs. 3 des Bundes-Seuchengesetzes. Dafür sind allein die obersten Landesgesundheitsbehörden zuständig.

Die Erwachsenenimpfungen sind in ihrer praktischen Bedeutung sehr unterschiedlich, sie werden in folgende Kategorien eingeteilt:

- A = Impfungen mit breiter Anwendung und erheblichem Wert für die Volksgesundheit;
- S = Impfungen in Sonderfällen;
- R = Reiseimpfungen, von der WHO veröffentlichte Infektionsgebiete beachten;
- RS = Reiseimpfungen in Sonderfällen.

#### I. Aktive Immunisierungen

Kategorie	Impfung gegen	Indikation bzw. Reiseziele	Anwendung (Beipackzettel beachten)
R	Cholera	Südostasien, Afrika, südl. d. Sahara; sonstige Infektionsgebiete (BGA-Merkblätter Nr. 25, 27)	1. Injektion: 0,5 ml 2. Injektion: 1,0 ml im Abstand von 1–4 Wochen
S	Diphtherie	bei Ausbrüchen oder regional erhöhter Morbidität	stark reduzierte Dosis (2–5 I. E.) subkutan
A, R		bei Tetanusauffrischimpfungen	in Kombination mit Tetanusimpfstoff (Td)
RS, S	FSME (Frühsommermeningoenzephalitis)	Naturherde in Österreich, Südosteuropa und Süddeutschland Waldarbeiter, Jäger usw.	Grundimmunisierung: 2 Injektionen im Abstand von 1–3 Monaten 3. Injektion im Abstand von 9–12 Monaten; Auffrischimpfungen
R	Gelbfieber	Mittel- und Südamerika; Afrika zwischen 17° nördl. und 17° südl. Breite (BGA-Merkblatt Nr. 27)	Lebendimpfung; Wiederholung im Bedarfsfall in zehnjährigem Abstand nur in hierfür staatlich zugelassenen Impfstellen
S	Influenza	Personen über 60 Jahre und Personen mit bestimmten Grundleiden, infektionsgefährdetes Personal (BGA-Merkblatt Nr. 11)	jährliche Impfung im Spätsommer, Herbst, mit einem Impfstoff mit aktueller Antigenkombination
A		bei Pandemien durch Erregerwechsel größere Personenkreise	abhängig von der epidemischen Situation
RS	Meningokokkeninfektionen	exponierte Personen z. B. Entwicklungshelfer im Meningitisgürtel Afrikas; Brasilien	Impfung gegen Serotyp A und C nach Angaben des Herstellers
S	Pneumokokkeninfektionen	Risikofälle, z. B. bei chronischen Lungen- und Herzkrankheiten, Diabetes, Leberzirrhose, Krankheiten der Nieren, der Milz, der blutbildenden Organe usw.	1 Injektion; Wiederholung der Impfung nicht vor Ablauf von 3 Jahren, da sonst schwere lokale Reaktionen auftreten

Kategorie	Impfung gegen	Indikation bzw. Reiseziele	Anwendung (Beipackzettel beachten)
R, S	Poliomyelitis	nach Grundimmunisierung im Kleinkindesalter und Auffrischung im 10. Lebensjahr; Personen mit erhöhter Gefährdung in 10jährigem Abstand; Reisende jeden Alters in warme Länder, wenn letzte Impfung länger als 10 Jahre zurückliegt; Riegelungsimpfung bei Ausbrüchen; (Ärzte-Merkblatt des »Deutschen Grünen Kreuzes«)	grundsätzlich 1 Impfschluck; bei Erwachsenen, die noch niemals eine Schluckimpfung erhalten haben, kann aus Sicherheitsgründen (minimal erhöhtes Impfschadensrisiko) auch mit inaktivierter Vakzine (nach SALZ) begonnen werden (2 Injektionen im Abstand von 4 Wochen); danach soll sich eine dreimalige trivalente Schluckimpfung anschließen (Mindestabstand zwischen den Impfschlucken: 4 Wochen)
A	Röteln	Frauen im gestationsfähigen Alter ohne Rötelnantikörper (BGA-Merkblatt Nr. 30, Ärzte-Merkblatt des »Deutschen Grünen Kreuzes«)	nach der Impfung Konzeptionsverhütung für 2 Zyklen; Wochenbettimpfung; Impferfolgskontrolle erforderlich
A, R	Tetanus	alle Personen 10 Jahre nach der letzten Tetanusimpfung; Exposition (Verletzung)	bei früherer Grundimmunisierung jeweils 1 Injektion möglichst mit Td-Impfstoff; bei fehlender oder mangelhafter Grundimmunisierung simultane passive und aktive Immunisierung; bei ausreichender Grundimmunisierung aktive Auffrischimpfung, wenn letzte Tetanusimpfung länger als 5 Jahre zurückliegt.
S	Tollwut	postexpositionell; präexpositionell bei Laboratoriumspersonal, Tierärzten, Jägern und ähnl. Risikogruppen (BGA-Merkblatt Nr. 3)	HDC-Impfstoff in empfohlenem Dosierungsschema
S	Tuberkulose	tuberkuloseansteckungsgefährdete, tuberkulinnegative Personen	BCG-Impfung
S	Virushepatitis B	vorrangig: 1. HB-gefährdetes medizinisches und zahnmedizinisches Personal; 2. Dialysepatienten, Patienten mit häufiger Übertragung von Blut oder Blutbestandteilen, vor ausgedehnten chirurgischen Eingriffen (z. B. Operationen unter Verwendung der Herz-Lungen-Maschine); 3. Patienten in psychiatrischen Anstalten oder vergleichbaren Fürsorge-Einrichtungen für Zerebralgeschädigte oder Verhaltensgestörte, einschließlich des Pflegepersonals; 4. Personen mit engem Kontakt mit HBsAg-positiven Personen (z. B. Wohngemeinschaft) einschl. Neugeborene HBsAg-positiver Mütter; 5. besondere Risikogruppen wie z. B. Prostituierte, Homosexuelle, Drogenabhängige, länger einsitzende Strafgefangene; 6. Reisende in HB-Endemiegebiete bei engem Kontakt zur einheimischen Bevölkerung.	Hepatitis B-Impfstoff nach den Vorschriften der jeweiligen Hersteller

### Sitzungen, Themen und Veröffentlichungen der Ständigen Impfkommission des Bundesgesundheitsamtes

Sitzung	Hauptthemen	Veröffentlichungen
1. 14. 4. 1972	Konstituierung	
2. 13./14. 6. 1972	Gesetzl. Pockenimpfung	s. 4. Sitzung
AS 20. 10. 1972	Tollwutschutzimpfung	Empfehlungen zur Tollwutschutzimpfung des Menschen. Bundesgesundhbl. 17 (1974) 178–183. Merkblatt Nr. 3, Ausgabe Februar 1975
3. 10. 11. 1972	Gesetzl. Pockenimpfung	
4. 9./10. 4. 1973	Gesetzl. Pockenimpfung	Voraussetzungen zur Aufhebung des Impfgesetzes von 1874. Abhandl. aus dem BGA Heft 11 (1974)

Sitzung	Hauptthemen	Veröffentlichungen
5. 4. 7. 1973	Masernschutzimpfung	
6. 23. 11. 1973	Masernschutzimpfung	Empfehlungen zur Masernschutzimpfung. Bundesgesundhbl. 17 (1974) 291. Merkblatt Nr. 31, Ausgabe Februar 1975
7. 15. 5. 1974	Tuberkuloseschutzimpfung	Bundesgesundhbl. 18 (1975) 17–22, 33–41
8. 30./31. 10. 1974	Diphtherie-Pertussis-Tetanus-Schutzimpfung	Empfehlungen zur Keuchhustenschutzimpfung. Bundesgesundhbl. 18 (1975) 157. Merkblatt Nr. 32, Ausgabe Mai 1976
9. 16. 10. 1975	Impfkalender	Bundesgesundhbl. 19 (1976) 270–271
10. 28. 4. 1976	Influenza A/New Jersey/76	Bundesgesundhbl. 19 (1976) 384–388. Merkblatt Nr. 11, Ausgabe November 1976
11. 14./15. 10. 1976	Mumps	Empfehlungen zur Mumpsschutzimpfung. Bundesgesundhbl. 20 (1977) 73–74
12. 17./18. 5. 1977	Tuberkuloseschutzimpfung	Empfehlungen zur Tbc-Schutzimpfung. Bundesgesundhbl. 20 (1977) 195–196
	Tollwutschutzimpfung	Bundesgesundhbl. 20 (1977) 298. Merkblatt Nr. 3, Ausgabe April 1978
13. 20./21. 10. 1977	Tuberkuloseschutzimpfung; Influenzaschutzimpfung	Bundesgesundhbl. 21 (1978) 95–96
14. 24.–26. 4. 1978	Hepatitis-Seminar	Schlußfolgerungen und Empfehlungen. Bundesgesundhbl. 22 (1979) 473–487
15. 23. 6. 1978	Tuberkuloseschutzimpfung; Influenzaschutzimpfung	Bundesgesundhbl. 21 (1978) 329. Bundesgesundhbl. 21 (1978) 254–255
16. 8. 9. 1979	Tollwut-, Tetanus-, Keuchhusten- und Poliomyelitisschutzimpfung; Impfabstände	Bundesgesundhbl. 23 (1980) 36–37
17. 19./20. 6. 1980	Masern-Mumps-Röteln-Impfung; Impfkalender für Kinder; Impfplan für Erwachsene	Bundesgesundhbl. 23 (1980) 313–316
18. 20./21. 11. 1980	Impfplan für Erwachsene; Rötelnimpfung im 2. Lebensjahr	Bundesgesundhbl. 24 (1981) 111–112 Merkblatt Nr. 30, Ausgabe März 1983
19. 30. 11./1. 12. 1981	Hepatitis B-Impfung; Impfplan für Erwachsene	Bundesgesundhbl. 25 (1982) 272 Bundesgesundhbl. 25 (1982) 170–171
20. 18./19. 11. 1982	Tuberkuloseschutzimpfung, Sachverständigenanhörung	Bundesgesundhbl. 26 (1983) 125–132