

Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission des Bundesgesundheitsamtes (STIKO) *

Impfkalender für Kinder und Jugendliche

A: nach dem Lebensalter geordnet

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 (die Pertussis-Impfung sollte nicht nach vollendetem 1. Lebensjahr begonnen werden). Poliomyelitis 2 x trivalente Schluckimpfung 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)	alle Säuglinge und Kleinkinder Säuglinge in Gemeinschaftseinrichtungen oder ungünstigen sozialen Verhältnissen oder bei denen der Keuchhusten eine besondere Gefährdung bedeutet alle Säuglinge und Kleinkinder Die 2. DT-Polio-oral-Kombination ist auch im Rahmen der U 4/5 möglich. Der Mindestabstand beträgt 6 Wochen. Die 3. DT-Polio-oral-Kombination ist im Rahmen der U6 möglich. Der Mindestabstand zur 2. Impfung beträgt 3 Monate.
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.-8. Lebensjahr	Nachhol-Impfungen (bisher versäumte Impfungen außer gegen Pertussis) Tetanus-Diphtherie (Auffrischimpfung/Erstimpfung mit d-Impfstoff für Erwachsene; Td)	alle Kinder
ab 10. Lebensjahr	Poliomyelitis (Wiederimpfung)	alle Kinder
11.-15. Lebensjahr	Röteln Tetanus (Auffrischimpfung) Diphtherie (Auffrischimpfung mit d-Impfstoff für Erwachsene; zweckmäßig als Kombinationsimpfung mit Td-Impfstoff)	alle Mädchen, auch wenn im Kleinkindesalter bereits (allein oder in Kombination) gegen Röteln geimpft alle Kinder

* Stand: Mai 1989

B: nach Impfungen geordnet

1 Impfung gegen	2 Lebensalter	3 Personenkreis, Anwendung
Diphtherie-Tetanus	ab 3. Lebensmonat: 2 x im Abstand von mindestens 6 Wochen 1 x im 2. Lebensjahr (Abschluß der Grundimmunisierung) oder bereits im Rahmen der U 6.	alle Säuglinge und Kleinkinder
oder Diphtherie-Pertussis-Tetanus	ab 3. Lebensmonat: 3 x im Abstand von 4 Wochen (Beginn nicht nach vollendetem 1. Lebensjahr) 1 x im 2. Lebensjahr (Abschluß der Grundimmunisierung)	Säuglinge in Gemeinschaftseinrichtungen, unter ungünstigen sozialen Verhältnissen oder bei denen der Keuchhusten eine besondere Gefährdung darstellt
Diphtherie-Tetanus	6.-8. Lebensjahr (1 x Auffrischung, für Diphtherie mit d-Impfstoff für Erwachsene) zweckmäßig als Kombinationsimpfung mit Td-Impfstoff	alle Kinder
Diphtherie-Tetanus	11.-15. Lebensjahr (1 x Auffrischung, für Diphtherie mit d-Impfstoff für Erwachsene) zweckmäßig als Kombinationsimpfung (Td-Impfstoff)	alle Kinder bzw. Jugendlichen
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. trivalente Schluckimpfung, falls nicht bereits im Rahmen der U6 erfolgt. 10. Lebensjahr: 1 x trivalente Schluckimpfung (Wiederimpfung)	alle Säuglinge und Kleinkinder alle Säuglinge und Kleinkinder alle Kleinkinder und Kinder
Masern (ggf. Masern-Mumps-Röteln-Kombination)	mit Lebendimpfstoff ab 15. Lebensmonat	alle Kleinkinder und Kinder
Mumps (ggf. Masern-Mumps-Röteln-Kombination)	ab 15. Lebensmonat	alle Kleinkinder und Kinder
Röteln (ggf. Masern-Mumps-Röteln-Kombination)	ab 15. Lebensmonat 11.-15. Lebensjahr	alle Kinder alle Mädchen, auch wenn im Kleinkindesalter bereits (allein oder in Kombination) gegen Röteln geimpft

Indikationsimpfungen und 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, sofern keine natürliche Immunität erworben wurde, nachgeholt werden (Diphtherie, Tetanus, Röteln, Masern). Andere können bei besonderen epidemiologischen Ereignissen oder Risi-

ken bei Kindern und Erwachsenen in Betracht kommen (Indikationsimpfungen). 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, dies gilt auch für die passive Immunisierung gegen Hepatitis A.

Maximalabstände für Totimpfstoff-Impfungen gibt es nicht. Bei erfolgter Grundimmunisierung ist eine erneute Grundimmunisierung nicht erforderlich.

Diese Impfungen sind in ihrer praktischen Bedeutung sehr unterschiedlich, sie werden in folgende Kategorien eingeteilt:

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

Bekanntmachungen des BGA

Kategorie	Impfung gegen	Indikation bzw. Reiseziele	Anwendung (Beipackzettel beachten)
R	Cholera	ausschließlich, wenn Impfung vom Einreiseland verlangt wird	1. Injektion: 0,5 ml 2. Injektion: 1,0 ml im Abstand von 1–4 Wochen
I	Diphtherie	bei Ausbrüchen oder regional erhöhter Morbidität	stark reduzierte Dosis (2–5 I. E.)
A, R		bei Tetanusauffrischimpfungen	in Kombination mit Tetanusimpfstoff (Td)
RS, I	FSME (Frühsommermeningoenzephalitis)	Naturherde vor allem in Österreich, Tschechoslowakei, Südosteuropa, Süddeutschland und Südschweden	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)	nur in hierfür staatlich zugelassenen Impfstellen; Lebendimpfung; Wiederholung im Bedarfsfall in zehnjährigem Abstand
I	Influenza	Personen über 60 Jahre und Personen mit bestimmten Grundleiden, infektionsgefährdetes Personal (BGA-Merkblatt Nr. 11) Medizinisches u. Pflegepersonal mit direktem Kontakt zu Risikopatienten	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, Südindien	Impfung gegen Serotyp A und C nach Angaben des Herstellers
I	Pneumokokkeninfektionen	Risikofälle, z. B. bei chronischen Lungen- und Herzkrankheiten, Diabetes mellitus, Leberzirrhose, Krankheiten der Nieren, der Milz, der blutbildenden Organe, Splenektomie usw.	1 Injektion bei Kindern über 2 Jahren und Erwachsenen. Vor Vollendung des 2. Lebensjahres ist die Impfung nur in begründeten Ausnahmefällen angezeigt.
R, I A	Poliomyelitis	nach Grundimmunisierung im Kleinkindesalter und Wiederimpfung im 10. Lebensjahr. Reisende jeden Alters in warme Länder, wenn letzte Impfung länger als 10 Jahre zurückliegt; Riegelungsimpfung bei Ausbrüchen; (Ärzte-Merkblatt des »Deutschen Grünen Kreuzes«)	nach vollständiger Immunisierung grundsätzlich 1 Impfschluck
A	Röteln	nichtschwangere Frauen im gestationsfähigen Alter ohne Rötelnantikörper (BGA-Merkblatt Nr. 30, Ärzte-Merkblatt des »Deutschen Grünen Kreuzes«)	nach der Impfung ist eine Konzeptionsverhütung für 2 Zyklen empfohlen; 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 ausreichender Grundimmunisierung aktive Auffrischimpfung, wenn letzte Tetanusimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt. Bei sauberen, geringfügigen Wunden, bei fehlender oder mangelhafter Grundimmunisierung Beginn und Vervollständigung der Grundimmunisierung durch aktive Immunisierung. Bei allen anderen Verletzungen simultan aktive und passive Immunisierung, wenn der Verletzte bisher weniger als zwei Injektionen erhalten hat oder bei bereits zwei durchgeführten Impfungen, wenn die Verletzung länger als 24 Stunden zurückliegt. Bei ausreichender Grundimmunisierung

(Fortsetzung nächste Seite)

Zeitabstände zwischen Schutzimpfungen

Die nachfolgende Aufstellung ergänzt die Empfehlungen des Bundesgesundheitsamtes vom September 1980 (Bundesgesundhbl. 23 [1980] 315–316). Diese Empfehlungen stimmen mit entsprechenden Gutachten und Merkblättern des Bundesgesundheitsamtes überein und sind in erster Linie für den Erlaß von Dienstvorschriften zur Durchführung von Impfterminen oder von öffentlich empfohlenen Schutzimpfungen seitens der zuständigen Gesundheitsbehörden gedacht. Sie können aber auch dem Arzt bei individuellen Schutzimpfungen als Richtschnur dienen.

Empfehlungen des Bundesgesundheitsamtes

1. Polimyelitisschluck-, Masern-, Mumps-

und Rötelnimpfstoffe können gleichzeitig, sollen aber nicht im Abstand von wenigen Tagen bis zu einem Monat verabfolgt werden. Entsprechend wird zwischen Impfungen sowohl mit diesen als auch mit anderen Impfstoffen aus vermehrungsfähigen abgeschwächten Krankheitserregern (Gelbfieber, BCG) ein Mindestabstand von einem Monat empfohlen, unter der Voraussetzung, daß die Impfreaktion vollständig abgeklungen ist und Komplikationen nicht aufgetreten sind.

2. Bei Schutzimpfungen mit Impfstoffen aus inaktivierten Krankheitserregern (Cholera, Pertussis, Meningokokkeninfektionen, Pneumokokkeninfektionen, Influenza, Poliomyelitis [inaktivierte Vakzine nach SALK], Hepatitis B, FSME, Tollwut [HDC]), mit Toxoiden (Diphtherie, Tetanus) oder mit entsprechenden

Kombinationsimpfstoffen sind Zeitabstände zu anderen Impfungen, auch solchen mit vermehrungsfähigen abgeschwächten Krankheitserregern, nicht erforderlich.

3. Ausnahmen

Nach einer Gelbfieberschutzimpfung kann bereits nach zwei Wochen eine andere Schutzimpfung mit vermehrungsfähigen Krankheitserregern vorgenommen werden.

Nach einer Tollwutschutzimpfung mit derzeit noch im Ausland gebräuchlichen Impfstoffen aus Hirngewebe oder Entenembryonen sowie aus Hamsternierenzellen (DDR und Osteuropa) sollen mit Ausnahme der Tetanusprophylaxe bis sechs Wochen nach der letzten Injektion keine anderen Schutzimpfungen vorgenommen werden.