

1 Lebensalter	2 Impfung gegen	3 Personenkreis
ab 6. 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 (Abstand von mindestens fünf Jahren von letzter Tetanus- bzw. Tetanus-Diphtherie-Impfung wird empfohlen)

B: nach Impfung 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
Haemophilus influenzae Typ b	ab 3. Lebensmonat: 1. Injektion, zweckmäßig als Kombination mit 1. DT- oder 1. DPT-Impfung (kontralateral) ab 5. Lebensmonat: 2. Injektion, zweckmäßig als Kombination mit 2. DT- oder 3. DPT-Impfung (kontralateral) 14.–18. Lebensmonat 3. Injektion, zweckmäßig als Kombination mit 3. DT- oder 4. DPT-Impfung.	alle Kinder
Diphtherie-Tetanus	6.–8. Lebensjahr (1 Auffrischimpfung, für Diphtherie mit d-Impfstoff für Erwachsene), zweckmäßig als Kombinationsimpfung mit Td-Impfstoff	alle Kinder
Diphtherie-Tetanus	11.–15. Lebensjahr (1 x Auffrischimpfung, 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

Bekanntmachungen des BGA

1 Impfung gegen	2 Lebensalter	3 Personenkreis Anwendung
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	alle Kinder
	11.–15. Lebensjahr	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 Risiken 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 Impfungen mit Totimpfstoffen 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.

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 A, R	Diphtherie	bei Ausbrüchen oder regional erhöhter Morbidität bei Tetanusauffrischimpfungen	stark reduzierte Dosis (2–5 I.E.) 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)	jährliche Impfung im Spätsommer, Herbst, mit einem Impfstoff mit aktueller Antigenkombination
A		Medizinisches u. Pflegepersonal mit direktem Kontakt zu Risikopatienten bei Pandemien durch Erregerwechsel größere Personenkreise	abhängig von der epidemischen Situation
RS	Meningokokkeninfektionen	exponierte Personen, z. B. Entwicklungshelfer im Meningitisgürtel Afrikas; Brasilien, Südhimalaja	Impfung gegen Serotyp A und C nach Angaben des Herstellers

Kategorie	Impfung gegen	Indikation bzw. Reiseziele	Anwendung (Beipackzettel beachten)
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 ist eine Auffrischimpfung erforderlich, wenn die letzte Tetanusimpfung länger als 5 Jahre zurückliegt.
		Falls keine Verletzung vorliegt, sollte eine Auffrischimpfung nicht häufiger als im Abstand von 10 Jahren erfolgen. Die STIKO hält einen Abstand von 10–15 Jahren für ausreichend.	
I	Tollwut	präexpositionell bei Laboratoriumspersonal, Tierärzten, Jägern und ähnl. Risikogruppen (BGA-Merkblatt Nr. 3) postexpositionell	Zellkultur-Impfstoff in empfohlenem Dosierungsschema gegebenenfalls gleichzeitige passive Immunisierung
I	Typhus	Indikationsimpfung bei Reisen in Endemiegebiete	nach Angaben d. Herstellers
I	Tuberkulose	ansteckungsgefährdete, tuberkulinnegative Personen einschließlich Neugeborene	BCG-Impfung (streng intracutan!)
I	Virushepatitis B	präexpositionell 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);	Hepatitis B-Impfung nach den Vorschriften der Hersteller

Bekanntmachungen des BGA

Kategorie	Impfung gegen	Indikation bzw. Reiseziele	Anwendung (Beipackzettel beachten)
		5. besondere Risikogruppen wie z. B. Prostituierte, Homosexuelle, Drogenabhängige, länger einsitzende Strafgefangene; 6. Reisende in HB-Endemiegebiete bei engem Kontakt zur einheimischen Bevölkerung. postexpositionell 1. medizinisches Personal, bei Verletzungen mit erregert-haltigen Gegenständen (z. B. Spritzen) 2. Neugeborene HBsAg-positiver Mütter	gleichzeitige passive Immunisierung mit Hepatitis B-Immunglobulin
I	Varizellen	Patienten, für die die Varizellen-Infektion eine besondere Gefährdung darstellt (Pat. mit immunsuppressiver Therapie, mit Immundefekten) Passive Immunprophylaxe: Bei Exposition nichtimmuner, gefährdeter Personen mit Varizella-Zoster-Immunglobulin (z. B. Neugeborenen von Müttern, die 7 Tage vor bis 2 Tage nach der Geburt an Varizellen erkrankt sind).	

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 bei individuellen Schutzimpfungen als Richtschnur dienen.

Empfehlungen des Bundesgesundheitsamtes

1. Poliomyelitisschluck-, Masern-, Mumps- und Rötelnimpfstoffe können gleichzei-

tig, 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 entspre-

chenden 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 in Osteuropa und der ehemaligen DDR gebräuchlichen Impfstoffen aus Hirngewebe oder Entenembryonen sowie aus Hamsternierenzellen sollen mit Ausnahme der Tetanusprophylaxe bis sechs Wochen nach der letzten Injektion keine anderen Schutzimpfungen vorgenommen werden.