

Synopsis der erforderlichen (Impf-)Immunität bei Erwachsenen - Impfkalender für Erwachsene im Freistaat Sachsen, Stand **15.09.2022**

| Altersgruppe Impfung | → | 19 - 25 | 26-49 | 50 - 59 | => 60 | |
|----------------------------------|---|---|-------|--|-----------------------------------|--|
| Tetanus-Diphtherie-Pertussis (1) | | Booster alle 10 Jahre, evtl. Nachholimpfung | | | | |
| Poliomyelitis (2) | | Booster alle 10 Jahre, evtl. Nachholimpfung | | | | |
| Masern-Mumps-Röteln (3) | | wenn empfänglich, 2 Dosen | | | evtl. 1 Dosis (Herdbekämpfung) | |
| Varizellen (4a) | | wenn empfänglich, 2 Dosen | | | | |
| Herpes zoster (4b) | | | | 1 o. 2 Dosen (je nach Impfstoff) | | |
| Influenza (5) | | 1 Dosis jährlich | | | | |
| Pneumokokken (6) | | Impfung + ggfls. Wiederholung | | | Impfung + ggfls. Wdh! | |
| Hepatitis A (7) | | wenn empfänglich, Grundimmunisierung nachholen | | | | |
| Hepatitis B (8) | | wenn empfänglich, Grundimmunisierung nachholen | | | | |
| Humane Papillomaviren | | alle Frauen u. Männer | | | | |
| Meningokokken (9) | | alle Frauen u. Männer | | 1 oder mehrere Dosen je nach Impfstoff | | |
| FSME u.a. (10) | | Impfung + ggfls. Auffrischung je nach Impfstoff | | | | |

Immunität für alle Personen erforderlich
= Booster; bei Mängeln Nachholimpfung

bei besonderem Anlass = Indikationsimpfung

(1) Tetanus, Diphtherie, Pertussis:

Immunität für alle anstreben. Die Grundimmunisierung erfolgt in der Regel im Säuglings- und Kindesalter, dann Boosterung alle 10 Jahre mit Tdpa-IPV.

Bei fehlender Grundimmunisierung oder fehlendem Booster nur gegen Pertussis: eine Impfung mit Tdpa oder Tdpa-IPV.

Bei nicht erfolgter oder nicht dokumentierter Grundimmunisierung diese unverzüglich vornehmen: Schema 2 + 1 (*davon 1 mal* mit Tdpa, evtl. mit Tdpa-IPV – siehe unter (2)).

Schema 2+1: 2 Impfungen im Abstand von 4 Wochen, gefolgt von einer 3. Impfung nach 6 (-12) Monaten.

(2) Poliomyelitis:

Immunität gegen alle 3 Typen erforderlich (Tripelimmunität). Die Grundimmunisierung erfolgt in der Regel im Säuglings- und Kindesalter, dann Boosterung alle 10 Jahre mit Tdpa-IPV.

Bei nicht erfolgter oder nicht dokumentierter Grundimmunisierung diese unverzüglich vornehmen: Schema 2 + 1 (bzw. 1 + 1, Packungsbeilage/Fachinformation beachten) mit IPV. Bei auch fehlender Grundimmunisierung gegen Tetanus, Diphtherie, Pertussis: Schema 2 + 1, davon 1 x mit Pertussis-Komponente.

Schema 2+1: 2 Impfungen im Abstand von 4 Wochen, gefolgt von einer 3. Impfung nach 6 (-12) Monaten.

(3) Masern, Mumps, Röteln:

Masernkomponente:

Immunität für alle erforderlich. In Sachsen gelten als immun alle Personen mit Geburtsjahrgang 1970 und älter, jüngere als empfänglich. Für letztere ist Impfmunität (außer bei mikrobiologisch nachgewiesener Erkrankung) erforderlich. Bei nicht erfolgter oder nicht dokumentierter Grundimmunisierung diese unverzüglich vornehmen: Zweimalige Impfung im Mindestabstand von 3 Monaten mit MMR oder einmalige Impfung und serologischer Immunitätsnachweis.

Mumpskomponente:

Immunität für alle erforderlich. In Sachsen gelten als immun alle Personen mit Geburtsjahrgang 1970 und älter, jüngere als empfänglich. Für letztere ist Impfmunität (außer bei mikrobiologisch nachgewiesener Erkrankung) erforderlich. Bei nicht erfolgter oder nicht dokumentierter Grundimmunisierung diese unverzüglich vornehmen: Zweimalige Impfung im Mindestabstand von 3 Monaten mit MMR oder einmalige Impfung und serologischer Immunitätsnachweis.

Rötelnkomponente:

Immunität für alle erforderlich, besonders für Frauen im gebärfähigen Alter. Eine positive Erkrankungsanamnese gilt nur mit mikrobiologischem Immunitätsnachweis. Bei nicht erfolgter oder nicht dokumentierter Grundimmunisierung diese unverzüglich vornehmen: Zweimalige Impfung im Mindestabstand von 3 Monaten mit MMR oder einmalige Impfung und serologischer Immunitätsnachweis.

(4a) Varizellen:

Immunität für alle erforderlich. Als nichtimmun = empfänglich gelten alle Personen mit negativer Varizellenanamnese (oder negativem mikrobiologischen Immunitätsnachweis) oder fehlender oder nicht dokumentierter 2-maliger Varizellenimpfung. Die Standardimpfung erfolgt im Kindesalter ab dem **12. Lebensmonat** zweimalig im Abstand von 3 Monaten. Bei älteren und noch empfänglichen Personen werden Nachholimpfungen mit Schema 1 + 1 im Abstand von mindestens 6 Wochen empfohlen.

(4b) Herpes zoster

Impfung für alle Erwachsenen über 50 Jahre ohne Rücksicht auf stattgehabte frühere Erkrankungen an Herpes zoster in der Anamnese. Bei bereits mit Lebendimpfstoff geimpften Personen kann frühestens nach 5 Jahren eine Nachimpfung mit adjuvantiertem Impfstoff in Erwägung gezogen werden, bei im Alter von ≥ 70 Jahren mit Lebendimpfstoff geimpften Personen möglicherweise auch früher. Die Kontraindikationen sind zu beachten.

Impfung für Erwachsene im Alter von 18 Jahren und älter mit erhöhtem Risiko für Herpes zoster mit adjuvantiertem Impfstoff.

(5) Influenza:

Jährliche Impfung als Standard- oder Indikationsimpfung.

(6) **Pneumokokken:**

Standardimpfung und Indikationsimpfung bei Personen ab 18 Jahren siehe unter Tabelle 6.5.

Indikationsimpfung siehe unter Tabelle 3, Seite 24.

Wiederholungsimpfungen siehe unter Tabelle 6.5.

(7) Hepatitis A:

Immunität für alle Personen im Zeitalter der Globalisierung und des Fernreisetourismus erforderlich.

Als nicht immun = empfänglich gelten alle Personen ohne Grundimmunisierung und ohne Immunitätsnachweis auch bei positiver Hepatitisanamnese. Prävakzinal ist bei allen vor 1950 Geborenen grundsätzlich eine Immunitätsbestimmung (Anti-HAV-IgG) erforderlich. Bei allen Empfänglichen baldigst aktive Impfung. Impfschema: 1 + 1 (Abstand mindestens 6 Monate) mit monovalentem Impfstoff, 2 + 1 bei Anwendung von bivalentem Hepatitis A/B-Impfstoff, siehe unter (8). 4 – 8 Wochen postvakzinal sind Immunitätsnachweis und dessen Dokumentation im Impfausweis empfohlen.

(8) Hepatitis B:

Immunität für alle Personen wegen des hohen Krankheitspotentials (mögliche Chronifizierung) erforderlich. Als nicht immun = empfänglich gelten alle Personen ohne Grundimmunisierung und ohne Immunitätsnachweis auch bei positiver Hepatitisanamnese. Eine serologische Vortestung ist bei Risikopersonen (siehe unter 6.2, Tabelle 3) erforderlich.

Die Impfung gegen Hepatitis B ist in Deutschland Standardimpfung für Säuglinge und Kinder seit Oktober 1995, in Sachsen auch für alle seronegativen Erwachsenen seit 1998 empfohlen. Für alle Empfänglichen baldigst aktive Impfung. **Impfschema: nach Angaben des Impfstoffherstellers. Wenn gleichzeitig gegen Hepatitis A geimpft werden soll, bei Anwendung des bivalenten Hepatitis A/B-Impfstoffes auch 2 + 1 Schema. 4 – 8 Wochen postvakzinal sind bei Erwachsenen immer Immunitätsnachweis (Anti-HBs-IgG) und dessen Dokumentation im Impfausweis sinnvoll.** Nach erfolgreicher Impfung, d.h. Anti-HBs ≥ 100 IE/l, sind im Allgemeinen keine weiteren Auffrischimpfungen erforderlich. Ausnahme: Patienten mit humoraler und/oder zellulärer Immundefizienz (jährliche Anti-HBs-Kontrolle). **Zum Vorgehen bei low- und non-Respondern siehe unter Tabelle 3, Seite 18.**

(9) **Meningokokken:**

Die Impfung gegen Meningokokken ist Standardimpfung für alle Personen bis zum vollendeten 26. Lebensjahr. Zur Indikationsimpfung siehe Tabelle 3, Seite 21.

(10) FSME u.a.: Indikationen und ggfls. Risikogebiete siehe unter 6.2 Indikationsimpfungen.