

Empfehlungen der Sächsischen Impfkommission (SIKO)

Der vollständige Text der Empfehlungen der Sächsischen Impfkommission (SIKO) zur Durchführung von Schutzimpfungen im Freistaat Sachsen ist abrufbar unter www.slaek.de > Patienten > Gesundheitsinformationen > Impfen

Synopsis-Impfkalender für Kinder, Jugendliche und Erwachsene im Freistaat Sachsen

Stand: 15.9.2022

Impfstoff	Geburt	7. Wo. ¹	3. Mo. ¹	4. Mo. ¹	5. Mo. ¹	6. Mo. ¹	12. Mo. ¹	13. Mo. ¹	15. Mo. ¹	24. Mo. ¹	5. Lj. ¹	6. Lj. ¹	10. Lj. ¹	11. Lj. ¹	18. Lj. ¹	26. Lj. ¹	alle 10 Jahre	über 50 Jahre	über 60 Jahre
Hepatitis B ^{3,6} und Hepatitis A ⁶ (HBV/HAV)			HBV 1 / HBV 2 ³						HBV 3/4 ³ od. HAV/HBV ⁶		HAV/HBV ⁶								
Diphtherie, Tetanus, Pertussis ^{2,3,4}			1. DTPa	2. ³ DTPa	3. DTPa				4. DTPa			5. DTPa od. Tdpa ⁴		Tdpa					
Haemophilus influenzae Typ b ^{2,3}			1. Hib	3	2. Hib				3. Hib										
Polio (IPV) ^{2,3} (trivalent)			1. IPV	3	2. IPV				3. IPV					4. IPV			IPV		
Masern, Mumps, Röteln (MMR) ¹³								1. MMR		2. MMR			3. MMR ¹³						
Varizellen (VZV) ⁵								1. VZV		2. VZV									
Meningokokken B ¹²									Meningokokken (Gruppe B)										
Meningokokken ACWY/C ⁷									Meningokokken (Gruppen ACWY/C)										
Influenza ⁸									jährlich ⁸										
Pneumokokken									Pneumokokken ⁹										Pneumokokken
Rotaviren ¹⁰																			
Humane Papillomaviren (HPV) ¹¹															HPV				
Herpes zoster																			Herpes zoster

- Zeitangebendefinition: Es bedeuten z.B.: 3. Mon. = ab 3. Monat = vollendeter 2. Monat; 7. Woche = ab 7. Woche = vollendete 6. Woche; 6. Lbj. = ab 5. Geburtstag
- Abstände zwischen den Impfungen 1–3 bzw. 1 und 2 mindestens 4 Wochen, zwischen der 3. und 4. bzw. 2. und 3. Impfung zur Vervollständigung der Grundimmunisierung mindestens 6 Monate
- bei Antigenkombinationen, die eine Pertussiskomponente enthalten, sind 3 Injektionen im Säuglingsalter erforderlich. Bei reifgeborenen (d.h. nach der vollendeten 37. SSW geborenen) Säuglingen kann bei Anwendung von 6- oder 5-fach-Impfstoffen (Fachinformation beachten) die lt. Impfkalender im 4. Lebensmonat (im Alter von 3 Monaten) vorgesehene 2. Impfung entfallen (2+1-Impfschema entsprechend den Empfehlungen 2020/2021 der STIKO beim RKI). Daraus resultiert ein Abstand von mindestens 8 Wochen zwischen den Impfungen 1 (3. Lebensmonat) und 2 (5. Lebensmonat). Der Abstand zwischen den Impfungen 3 und 4 (beim 3+1-Impfschema bzw. 2 und 3 (beim 2+1-Impfschema) beträgt mindestens 6 Monate.
- ab 6. Lbj. Fachinformation zu den Impfstoffen wegen Altersbegrenzung hinsichtlich reduzierten Di-Toxoid-Gehalts beachten
- alle ungeimpften Kinder/Jugendlichen mit negativer Varizellenanamnese und alle empfänglichen Erwachsenen als Nachholimpfung
- ab 2. Lbj. Kombinationsimpfung HAV/HPV empfohlen, falls Grundimmunisierung gegen HBV nicht im Säuglingsalter begonnen wurde; wenn ja, dann Hepatitis A monovalent impfen.
- Im 1. Lbj. 2 Injektionen (Herstellerrangaben beachten), ab 2. Lbj. 1 Injektion. Bei Impfung im Säuglingsalter wird eine Boosterung ab 2. Lebensjahr empfohlen. Die Impfungen sollten mit einem tetavalenten Konjugatimpfstoff (Serogruppen A, C, W, Y) entsprechend der Alterszulassung erfolgen. Alle Kinder und Jugendlichen ab 11. Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr: Auffrischung oder Erstimpfung mit einem tetavalenten Konjugatimpfstoff (Serogruppen A, C, W, Y)
- ab vollendetem 6. Lebensmonat
- Die Standardimpfung wird bis zum 24. Lebensmonat entsprechend dem jeweiligen Immunisierungsschema mit Konjugatimpfstoff empfohlen, bei Kindern nach dem 24. Lebensmonat sind nur Indikationsimpfungen empfohlen.
- orale Impfung mit 2 oder 3 Dosen (Herstellerrangaben beachten). Simultanimpfung siehe E 1, Seite 8 und 14 (Fußnote *****)
- alle Mädchen und Frauen; alle Jungen und Männer bevorzugt mit 9-valentem Impfstoff; Impfschemata der Hersteller beachten (2- oder 3-Dosen-Schema, je nach Impflatter)
- Impfschema nach Herstellerrangaben; Simultanimpfung mit D, T, Pa, Hib, IPV, HBV, Pneumokokken-Konjugat-Impfstoff, MMR, VZV (jeweils monovalent oder in Kombination) möglich
2. MMR-Impfung um den 4. Geburtstag, frühestens zur U8 (46.–48. Lebensmonat) bis spätestens / oder zur Schulaufnahmeuntersuchung

Impfung	Altersgruppe →	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)
Windpocken (4a)		wenn empfänglich, 2 Dosen			
Herpes zoster (4b)					1 oder 2 Dosen (je nach Impfstoff)
Influenza (5)		1 Dosis jährlich			
Pneumokokken (6)		Impfung + ggf. Wiederholung			Impfung + ggf. Wdhl.
Hepatitis A (7)		wenn empfänglich, Grundimmunisierung nachholen			
Hepatitis B (8)		wenn empfänglich, Grundimmunisierung nachholen			
Humane Papillomaviren		alle Frauen und Männer			
Meningokokken (9)		alle Frauen und Männer	1 oder mehrere Dosen je nach Impfstoff		
FSME u. a. (10)		Impfung + ggf. 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 mal 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 / 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 Informationen:

Standardimpfung und Indikationsimpfung bei Personen ab 18 Jahren siehe unter Tabelle 6.5 der Impfempfehlung E 1. Indikationsimpfung siehe unter Tabelle 3 der Impfempfehlung E 1. Wiederholungsimpfungen siehe unter Tabelle 6.5 der Impfempfehlung E 1.

(7) Hepatitis A:

Immunität für alle Personen im Zeitalter der Globalisierung und des Fernreiseturismus 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 Tabelle 3 der Impfempfehlung E 1) 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 Auffrischungen erforderlich. Ausnahme: Patienten mit humoraler und/oder zellulärer Immundefizienz (jährliche Anti-HBs-Kontrolle). Zum Vorgehen bei low- und non-Respondern siehe unter Tabelle 3 der Impfempfehlung E 1.

(9) Meningokokken: Die Impfung gegen Meningokokken ist Standardimpfung für alle Personen bis zum vollendeten 26. Lebensjahr. Zur Indikationsimpfung siehe unter Tabelle 3 der Impfempfehlung E 1.

(10) FSME u. a.: Indikationen und ggf. Risikogebiete siehe unter 6.2 Indikationsimpfungen der Impfempfehlung E 1.