Empfohlene Impfungen gemäß STIKO[1,2] für medizinisches Personal

IMPF AKADEMIE
Für medizinische Fachkreise in Deutschland

Auf Basis der FI aller zugelassenen und verfügbaren Impfstoffe sind ggf. **weitere Impfindikationen** neben den genannten möglich, worüber Mitarbeitende im ärztlichen Ermessen aufgeklärt werden sollen (Öffnungsklausel der STIKO)[1].
Zu diesen weiteren Impfindikationen können u. a. die Reiseimpfungen gehören.

Die für medizinisches Personal typischerweise im Rahmen der ArbMedVV[3] relevanten Impfungen sind in diesem Plan berücksichtigt; die individuelle Indikation richtet sich nach Tätigkeit und Gefährdungsbeurteilung.
Für gefährdetes Laborpersonal sind ggf. zusätzliche Impfungen (z. B. gegen Gelbfieber, Japanische Enzephalitis) indiziert.

Stempel Arzt/Ärztin

Empfohlene Impfungen für

Name Mitarbeiter / Geburtsdatum

Impfung gegen	Impfschema ungeimpfte Erwachsene	Auffrischung	S/I/B	Weitere Hinweise	Nach Impf-pass-Check: indizierte Impfungen
Masern, Mumps, Röteln	2 x 0 – 4 Wo. (MMR-Impfstoff)	entfällt	B	Alle nach 1970 Geborenen, ggf. mit MMRV-Impfstoff **LI, bei Immundefizienz und Schwangerschaft kontraindiziert**	☐
Varizellen	2 x 0 – 6 Wo.	entfällt	B	Seronegative Personen, ggf. mit MMRV-Impfstoff **LI, bei Immundefizienz und Schwangerschaft kontraindiziert**	☐
COVID-19[4]	1x*	jährlich Impfung im Spätsommer/ Frühherbst	S/I/B	S: ab 75 J. B: Bei Kontakt zu Risikopatienten oder bei erhöhtem Infektionsrisiko (z. B. Notaufnahme, Intensivstation, etc.) I: Bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung für einen schweren COVID-19-Verlauf infolge einer Grunderkrankung	☐
Pertussis	1 x	B: alle 10 J.	B/I	I: in jeder Schwangerschaft zu Beginn des 3. Trimenons** Kombinationsimpfstoff Tdap/ggf. Tdap-IPV	☐
Tetanus/ Diphtherie	3 x 0 – 1 – 6 Mon.#	alle 10 J.	S	Kombinationsimpfstoff, A: ggf. Tdap oder Tdap-IPV (siehe „Polio“)	G ☐ A ☐
Polio (IPV)	3x 0 – 1 – 6 Mon.#	S: einmalig B: alle 10 J.	S/I/B	S: A bei fehlender einmaliger Auffrischung B: bei möglichem engen Kontakt zu Erkrankten; Laborpersonal mit Infektionsrisiko Ggf. Kombinationsimpfstoff Tdap-IPV	G ☐ A ☐
Influenza	1 x	jährlich	B	B: altersunabhängig Ab 60 J. MF-59 adjuv. oder Hochdosis-Impfstoff	☐
Hepatitis A	2 x 0 – 6 bis 12/18 Mon. (FI beachten)	> 10 J. (FI beachten)	B	B: Bei regelmäßigem Kontakt zu erkrankten/ krankheitsverdächtigen Personen; bei regelmäßigem Kontakt zu Körperflüssigkeiten, Ausscheidungen oder Körpergewebe Ggf. Kombinationsimpfstoff Hepatitis A/B	☐
Hepatitis B	Schema gemäß FI des verwende-ten Impfstoffs	nach Bedarf (anti-HBsAg < 100 I.E./l)	B	Serologische Kontrolle 4–8 Wo. nach letzter Impfung der G, ggf. serologische Kontrolle nach 10 J. empfohlen, ggf. Kombinationsimpfstoff Hep. A/B	G ☐ A ☐
Pneumokokken	1x (PCV20)	keine Daten	S/I	S: ab 60 J. I: bei Grunderkrankung/Immundefizienz Nach PPSV23 bzw. sequenzieller Impfung: PCV20 nach ≥ 6 J.; bei ausgeprägter Immundefizienz nach ≥ 1 J. möglich. Nach alleiniger PCV13-/PCV15-Impfung: PCV20 nach ≥ 1 J.	☐

jeweils Mindestabstand zur vorangegangenen Impfstoffdosis.
* Bei Personen mit Immundefizienz mit relevanter Einschränkung der Immunantwort sind evtl. weitere Impfstoffdosen und ein verkürzter Impfabstand (≥ 4 Wochen) notwendig.
** Bei erhöhter Wahrscheinlichkeit für eine Frühgeburt vorziehen der Impfung ins 2. Trimenon.

GSK

Abkürzungserklärungen, weitere wichtige Hinweise und Quellenangaben auf den nächsten Seiten.

Stand: November 2026

NP-DE-MLV-WCNT-210009 November 2026

Impfung gegen	Impfschema ungeimpfte Erwachsene	Auffrischung	B/S/I	Weitere Hinweise	Nach Impf-pass-Check: indizierte Impfungen
Herpes zoster	2x*** 0 – 2 (bis 6) Mon. (Totimpfstoff)	keine Daten	S/I	S: ab 60 J. I: ab 18 J. bei schwer ausgeprägter Grunderkrankung, bei Immundefizienz/-suppression	☐
RSV	1x	keine Daten	S/I	S: ab 75 J. I: 60-74 J. bei einer schweren Grunderkrankung/ Immundefizienz sowie Bewohnende einer Einrichtung der Pflege****	☐
FSME	3x (FI beachten)	alle 3-5 J. (FI beachten)	B/I	I: Personen, die in FSME-Risikogebieten Zecken exponiert sind B: Laborpersonal mit Infektionsrisiko	G ☐ A ☐
Meningokokken ACWY	1x	entfällt	B/S/I	N: Bis zum Alter von einschließlich 24 J. bei fehlender S ab dem Alter von 12 J. 1 Dosis Meningokokken ACWY- Konjugatimpfstoff B: Laborpersonal bei Expositionsrisiko I: Bei Immundefizienz/-suppression	☐

*** Adjuvantierten Subunit-Totimpfstoff verwenden; zugelassen ab 18 Jahre für Personen mit erhöhtem Herpes-zoster-Risiko. Auf 1 Monat verkürztes Impfintervall bei Immunsuppression möglich.[5]

**** Erkrankungen der Atmungsorgane, chronische Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen, hämato-onkologische Erkrankungen, Diabetes mellitus (mit Komplikationen), chronisch neurologische oder neuromuskuläre Erkrankungen oder schwere angeborene oder erworbene Immundefizienz. Impfung möglichst im Spätsommer/Herbst vor Beginn der RSV-Saison.

Die aktuelle Fachinformation des jeweils verwendeten Impfstoffs ist zu beachten!

Abkürzungen:

ArbMedVV = Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge, **Wo.** = Wochen, **Mon.** = Monate, **J.** = Jahre, **S** = Standardimpfung, **N** = Nachholimpfung, **I** = Indikationsimpfung, **B** = beruflich bedingte Impfung, **R** = Reiseimpfung, **A** = Auffrischimpfung, **G** = Grundimmunisierung, **PPSV23** = 23-valenter Pneumokokken-Polysaccharidimpfstoff, **PCV20** = 20-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff, **PCV13/PCV15** = 13- oder 15-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff, **FI =** Fachinformation, **LI** = Lebendimpfstoff, **adjuv**. = adjuvantiert

Quellenangaben:

1. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut – 2026: Epidemiologisches Bulletin 04/2026.
2. Stellungnahme der STIKO zu Impfungen von Personal in medizinischen Einrichtungen, Epid. Bull. 4/2021, S.13–22.
3. Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV): https://www.gesetze-im-internet.de/arbmedvv/, letzter Zugriff Oktober 2026
4. Epid Bull 2026;28:3-30 | DOI 10.25646/14286.2
5. Fachinformation adjuvantierter Herpes-zoster-Subunit-Totimpfstoff
6. G-BA: Schutzimpfungs-Richtlinie (https://www.g-ba.de/richtlinien/60/, abgerufen November 2026).

NP-DE-MLV-WCNT-210009 November 2026

Die aktuelle Fachinformation des jeweils verwendeten Impfstoffs ist zu beachten!

IMPF AKADEMIE
Für medizinische Fachkreise in Deutschland

Anamnese

Ausgeübte Tätigkeit: _____

Reisepläne /Geplante medizinische Tätigkeit im Ausland: Nein ☐ Ja ☐ Wenn ja, wohin? _____
Gesonderte Reiseimpfberatung notwendig!

Kinderwunsch/Kontakt zu Säuglingen/Schwangerschaft? Nein ☐ Ja ☐

Kontakt zu Infizierten (z. B. HBV) **oder Immundefizienten?** Nein ☐ Ja ☐ _____

Letzte Impfung am: _____ **Wie wurden Impfungen bisher vertragen?** _____

Aktuelles Allgemeinbefinden: _____

Blutspender? Nein ☐ Ja ☐

Allergien: (z. B. Neomycin, Hühnereiweiß) _____

Regelmäßige Medikation: (z. B. Kortison, Phenprocoumon, NOAK) _____

_____

Immundefekt? Nein ☐ Ja ☐ Wenn ja, welcher? _____

Sonstige Besonderheiten: (z. B. Gerinnungsstörung, chron. Lebererkrankung, Diabetes, Dialyse, Transplantation, Asplenie)

_____

Durchgemachte Erkrankungen: (z. B. Hepatitis A/B, Windpocken) _____

Sonstiges: _____

Hinweis:

Die Informationen in dieser Übersicht sind allgemeiner Art und können die Entscheidung des impfenden Arztes nicht ersetzen.

Die Entscheidung muss für jeden Einzelfall weiterhin nach individueller Nutzen-/Risikoabwägung erfolgen.

Diese Übersicht wurde mit größtmöglicher Sorgfalt und nach bestem Wissen und Gewissen erstellt. Die Informationen stellen die derzeit gültigen STIKO-Empfehlungen sowie die Bestimmungen der ArbMedVV dar (siehe Referenzen).

GSK behält es sich ausdrücklich vor, diese Übersicht ohne gesonderte Ankündigung zu verändern, zu ergänzen oder die Veröffentlichung zeitweise oder endgültig einzustellen.

GSK übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen GSK, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der aufgeführten Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern von Seiten GSK kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt.

Diese Übersicht schließt prinzipiell alle Geschlechter mit ein. Zur besseren Lesbarkeit wird jedoch nur eine Geschlechtsform verwendet.

GSK

NP-DE-MLV-WCNT-210009 November 2026