

Empfohlene Impfungen nach STIKO¹ für Kinder/Jugendliche von 12 bis 17 Jahren ohne Grunderkrankung/Immundefizienz



**IMPF
AKADEMIE**
Für medizinische Fachkreise
in Deutschland

- Fehlende Grundimmunisierungen sind nachzuholen
- Nicht komplette Grundimmunisierungen sind zu vervollständigen
- Jede Impfung zählt – Grundimmunisierungen müssen nicht neu begonnen werden
- Die Impfung gegen COVID-19 wird für Kinder und Jugendliche ohne besondere Indikation nicht mehr empfohlen

Stempel Arzt/Ärztin _____ Empfohlene Impfungen für _____
Name Patient / Geburtsdatum

| Impfung gegen | Nachholimpfung: Impfschema Ungeimpfte | Auffrischung nach voll- ständiger G | S/I | Weitere Hinweise | Nach Impf- pass-Check: indizierte Impfungen |
|---|---|---|-----|---|---|
| Pertussis | 1x | Alter 9–16 J.: 1 x | S | Mit Kombinationsimpfstoff Tdap-IPV | <input type="checkbox"/> |
| Tetanus/ Diphtherie/ Polio (IPV) | 3x 0–1–6 Mon. | Alter 9–16 J.: 1 x | S | N: 1. N mit Tdap-IPV, 2. und 3. N mit Td- und IPV-Impfstoff (nur 1x Pertussis nötig) A: mit Tdap-IPV-Impfstoff | N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> |
| Masern/ Mumps/ Röteln | 2x 0–1 Mon. | entfällt | S | Bei gleichzeitiger Indikation für Varizellen-Impfung ggf. mit MMRV-Impfstoff LI, bei Immundefizienz und Schwangerschaft kontraindiziert | <input type="checkbox"/> |
| Varizellen | 2x 4 bis 6 Wo. (FI beachten) | entfällt | S | Ungeimpfte ohne Varizellen-Anamnese Bei gleichzeitiger Indikation für MMR-Impfung ggf. mit MMRV-Impfstoff LI, bei Immundefizienz und Schwangerschaft kontraindiziert | <input type="checkbox"/> |
| Hepatitis B | 3x 0–1–6 Mon. | entfällt | S | Je nach Impfalter Kinder- oder Erwachsenen- impfstoff verwenden (s. FI) | <input type="checkbox"/> |
| Meningokokken ACWY | 1x | entfällt | S | 1 Dosis Meningokokken ACWY Konjugatimpfstoff im Alter 12–14 J. ungeachtet des Impfstatus. N bis zum Alter von einschließlich 24 J. | <input type="checkbox"/> |
| HPV | 9–14 J.: 2 x 0 – mind. 5 Mon. N: > 14 J.: 3 x 0 – 1 – 6 Mon. | entfällt | S | Für Impfschema FI beachten! Beginn der Impfserie unter 15 J.: 2 Impfungen, Beginn der Impfserie ab 15 J.: 3 Impfungen | <input type="checkbox"/> |
| Influenza | 1x | jährlich | I | I: ab 6 Monaten mit erhöhter Gefährdung aufgrund eines Grundleidens, Haushaltskontakte oder Betreuende von Risikopersonen Bei Immundefizienz Totimpfstoff verwenden | <input type="checkbox"/> |
| COVID-19 | bis Basisimmunität bei Indikation | jährlich | I | I: ab 6 Monate mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung für einen schweren Verlauf sowie für Angehörige/Kontaktpersonen von Menschen ohne schützende Immunität: bei unvollständiger Basis- immunität (3 Antigenkontakte durch Impfung oder Infektion, Abstand mind. 3 Mon. außer bei Grund- immunisierung) mind. 1 Impfung bis Basisimmunität A: im Herbst mit Varianten-adaptiertem Impfstoff | G <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> |
| FSME | 3x (FI beachten) | 3 J. (5 J.) (FI beachten) | I | I: Personen, die in FSME-Risikogebieten Zecken exponiert sind Je nach Impfalter Kinder- oder Erwachsenen- impfstoff verwenden (FI beachten) | G <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> |

Anamnese

Beruf: _____ ggf. weitere Impfungen notwendig (arbeitsmedizinische Beratung)

Reisepläne: Nein ☐ Ja ☐ Wenn ja, wohin? _____ Gesonderte Reiseimpfberatung notwendig!

Kontakt zu Säuglingen/Schwangeren/Immundefizienten Nein ☐ Ja ☐

Schwangerschaft Nein ☐ Ja ☐

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

Aktuelles Allgemeinbefinden: _____

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

Chronische Erkrankungen: (z. B. Asthma, HBV, HCV): _____

Regelmäßige Medikation (z. B. Kortison): _____

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. Diese 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 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.

Abkürzungen:

Wo. = Wochen, Mon. = Monate, J. = Jahre, S = Standardimpfung, I = Indikationsimpfung, R = Reiseimpfung, A = Auffrischimpfung, N = Nachholimpfung, G = Grundimmunisierung, FI = Fachinformation, LI = Lebendimpfstoff

Quellenangaben:

1. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut – 2025: Epidemiologisches Bulletin 04/2025.

2. Epid Bull 2025;44:3–33 | DOI 10.25646/13539

3. G-BA: Schutzimpfungs-Richtlinie (<https://www.g-ba.de/richtlinien/60/>, abgerufen Oktober 2025)