

# Empfohlene Impfungen nach STIKO<sup>1</sup> für Kinder/Jugendliche von 12 bis 17 Jahren ohne Grunderkrankung/Immundefizienz

- Fehlende Grundimmunisierungen sind nachzuholen
- Nicht komplettete 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

Empfohlene Impfungen für					
Stempel Arzt/Ärztin		Name Patient/Geburtsdatum			
Impfung gegen	Nachholimpfung: Impfschema Ungeimpfte	Auffrischung nach voll- ständiger G	S/I	Weitere Hinweise	Nach Impf- pass-Check: indizierte Impfungen
<b>Pertussis</b>	1x	Alter 9–16 J.: 1x	S	Mit Kombinationsimpfstoff Tdap-IPV	<input type="checkbox"/>
<b>Tetanus/ Diphtherie/ Polio (IPV)</b>	3x 0–1–6 Mon.	Alter 9–16 J.: 1x	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	<input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/> <b>A</b>
<b>Masern/ Mumps/ Röteln</b>	2x 0–1 Mon.	entfällt	S	Bei gleichzeitiger Indikation für Varizellen-Impfung ggf. mit MMRV-Impfstoff <b>LI, bei Immundefizienz und Schwangerschaft kontraindiziert</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Varizellen</b>	2x 4 bis 6 Wo. (Fl beachten)	entfällt	S	Ungeimpfte ohne Varizellen-Anamnese Bei gleichzeitiger Indikation für MMR-Impfung ggf. mit MMRV-Impfstoff <b>LI, bei Immundefizienz und Schwangerschaft kontraindiziert</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Hepatitis B</b>	3x 0–1–6 Mon.	entfällt	S	Je nach Impfalter Kinder- oder Erwachsenenimpfstoff verwenden (s. Fl)	<input type="checkbox"/>
<b>Meningokokken ACWY</b>	1x	entfällt	S	1 Dosis Meningokokken ACWY Konjugatimpfstoff im Alter 12–14 J. unabhängig des Impfstatus. N bis zum Alter von einschließlich 24 J.	<input type="checkbox"/>
<b>HPV</b>	9–14 J.: 2 x 0 – mind. 5 Mon. N: > 14 J.: 3 x 0 – 1 – 6 Mon.	entfällt	S	Für Impfschema Fl beachten! Beginn der Impfserie unter 15 J.: 2 Impfungen, Beginn der Impfserie ab 15 J.: 3 Impfungen	<input type="checkbox"/>
<b>Influenza</b>	1x	jährlich	I	I: ab 6 Monaten mit erhöhter Gefährdung aufgrund eines Grundleidens, Haushaltkontakte oder Betreuende von Risikopersonen Bei Immundefizienz Totimpfstoff verwenden	<input type="checkbox"/>
<b>COVID-19</b>	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 Basisimmunität (3 Antigenkontakte durch Impfung oder Infektion, Abstand mind. 3 Mon. außer bei Grundimmunisierung) mind. 1 Impfung bis Basisimmunität A: im Herbst mit Varianten-adaptiertem Impfstoff	<input type="checkbox"/> <b>G</b> <input type="checkbox"/> <b>A</b>
<b>FSME</b>	3x (Fl beachten)	3 J. (5 J.) (Fl beachten)	I	I: Personen, die in FSME-Risikogebieten Zecken exponiert sind Je nach Impfalter Kinder- oder Erwachsenenimpfstoff verwenden (Fl beachten)	<input type="checkbox"/> <b>G</b> <input type="checkbox"/> <b>A</b>

## 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)