

Empfohlene Impfungen gemäß STIKO^{1,2} für medizinisches Personal

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

Alle nach ArbMedVV³ geforderten Impfungen sind in diesem Plan enthalten.

Für gefährdetes Laborpersonal sind ggf. zusätzliche Impfungen (z. B. gegen Meningokokken, Gelbfieber, Jap. Enzephalitis, FSME) indiziert.

Impfung gegen	Impfschema ungeimpfte Erwachsene	Auffrischung	S/I/B	Weitere Hinweise	Empfohlene Impfungen für	
					Name Mitarbeiter / Geburtsdatum	Nach Impf- pass-Check: indizierte Impfungen
Masern, Mumps, Röteln	2x 0 – 4 Wo. (MMR-Impfstoff)	entfällt	B	Alle nach 1970 Geborenen, ggf. mit MMRV-Impfstoff II, bei Immundefizienz und Schwangerschaft kontraindiziert	<input type="checkbox"/>	
Varizellen	2x 0 – 6 Wo.	entfällt	B	Seronegative Personen, ggf. mit MMRV-Impfstoff II, bei Immundefizienz und Schwangerschaft kontraindiziert	<input type="checkbox"/>	
COVID-19	Basisimmunität: 3x* 0 – 4–12 Wo. – 6 Mon.	jährlich	I	S: 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"/> G	<input type="checkbox"/> A
Pertussis	1x	B: alle 10 J.	B/I	I: in jeder Schwangerschaft zu Beginn des 3. Trimenons* Kombinationsimpfstoff Tdap/ggf. Tdap-IPV	<input type="checkbox"/>	
Tetanus/ Diphtherie	3x 0 – 1 – 6 Mon.	alle 10 J.	S	Kombinationsimpfstoff, A: ggf. Tdap oder Tdap-IPV (siehe „Polio“)	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> A
Influenza	1x	jährlich	B	B: altersunabhängig Ab 60 Jahre MF-59 adjuv. oder Hochdosis-Impfstoff	<input type="checkbox"/>	
Hepatitis A	2x 0 – 6 bis 12/18 Mon. (Fl beachten)	> 10 J. (Fl beachten)	B	Ggf. Kombinationsimpfstoff Hepatitis A/B	<input type="checkbox"/>	
Hepatitis B	2–3x 0 – 1 – (6) Mon. (Fl beachten)	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	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> A
Pneumokokken	1x (PCV20)	keine Daten	S/I	S: ab 60 Jahre I: ab 18 Jahre bei chron. Krankheiten; wenn mit PPSV23 oder sequenziell vorgeimpft: PCV20 ≥ 6 Jahre nach PPSV23, bei ausgeprägter Immundefizienz nach ≥ 1 Jahr möglich. Unter 18 Jahre: PCV13 oder PCV15, gefolgt von PPSV23 nach 6 – 12 Mon.	<input type="checkbox"/>	
Herpes zoster⁴	2x 0 – 2 (bis 6) Mon. (Totimpfstoff)	keine Daten	S/I	S: ab 60 Jahre, I: ab 18 Jahre bei schwer ausgeprägter Grunderkrankung, bei Immundefizienz/-suppression**	<input type="checkbox"/>	

Indikationsimpfung ab 60 Jahren, einmalige Gabe: Erkrankungen der Atmungsorgane, chronische Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen, hämatologische Erkrankungen, Diabetes mellitus (mit Komplikationen), chronisch neurologische oder neuromuskuläre Erkrankungen oder schwere angeborene oder erworbene Immundefizienz sowie für Bewohner von Einrichtungen der Pflege. Standardimpfung für alle ab 75 Jahren.

* Bei erhöhter Wahrscheinlichkeit für eine Frühgeburt vorziehen der Impfung ins 2. Trimenon

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

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, Marcumar, 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, die Anwendungshinweise der STIKO, sowie Empfehlungen von Fachgesellschaften dar (siehe Referenzen), wobei nicht für jeden Anwendungshinweis der STIKO in dieser Übersicht Daten aus den Fachinformationen der Impfstoffe existieren.

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, B = beruflich bedingte Impfung, A = Auffrischimpfung, G = Grundimmunisierung, PPSV23 = 23-valenter Pneumokokken-Polysaccharidimpfstoff, PCV20 = 20-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff, FI = Fachinformation, LI = Lebendimpfstoff, adjuv. = adjuvantiert

Quellenangaben:

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

2. Stellungnahme der STIKO zu Impfungen von Personal in medizinischen Einrichtungen, Epid. Bull. 4/2021, S.13–22.

3. Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV): <http://www.gesetze-im-internet.de/arbmedvv/ArbMedVV.pdf>, letzter Zugriff November 2025

4. Epid Bull 2025;45:3-27 | DOI 10.25646/135404.

5. Fachinformation adjuvanzierter Herpes-zoster-Subunit-Totimpfstoff