

Anlage 1 zur Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL)

Der nach § 11 Absatz 2 bestehende Anspruch auf die Nachholung von Impfungen und die Vervollständigung des Impfschutzes, bei Jugendlichen spätestens bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, bleibt von den nachfolgenden Regelungen unberührt.

Bei Patientinnen und Patienten mit Immundefizienz besteht unter der Voraussetzung der medizinischen Notwendigkeit zur Kontrolle des Impferfolgs ein Anspruch auf entsprechende serologische Testungen (§ 11 Absatz 1 Satz 2) im unmittelbaren Zusammenhang mit den im Folgenden aufgeführten Impfungen.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
Cholera	<p>Reiseindikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reisen in Cholera-Epidemiegebiete mit voraussichtlich ungesichertem Zugang zu Trinkwasser - Längerfristige Tätigkeit in Cholera-Epidemiegebiete (z. B. Einsatz als KatastrophenhelferIn, medizinisches Personal). 	Bei Impfung aufgrund von Auslandsaufenthalten besteht ein Leistungsanspruch nur im Rahmen des § 11 Absatz 3.
Diphtherie	<p>Grundimmunisierung:</p> <p>Grundimmunisierung reif geborener Säuglinge im Alter von 2, 4 sowie im Alter von 11 Monaten. Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Dosen.</p>	Die Grundimmunisierung im Säuglingsalter sollte mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B) erfolgen.
	<p>Auffrischimpfung:</p> <p>Auffrischimpfungen im Alter von 5 bis 6 Jahren und im Alter von 9 bis 16 Jahren.</p> <p>Weitere Auffrischimpfungen ab dem Alter von 18 Jahren jeweils 10 Jahre nach der letzten vorangegangenen Dosis.</p>	<p>Die Impfung gegen Diphtherie sollte in der Regel in Kombination mit der gegen Tetanus (Td) durchgeführt werden.</p> <p>Alle Erwachsenen sollen die nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap- (bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV-) Kombinationsimpfung erhalten.</p>

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
	<p>Unvollständiger Impfstatus: Alle Personen mit fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung oder wenn die letzte Impfung der Grundimmunisierung oder die letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt.</p>	
<p>FSME (Frühsommer-Meningo-enzephalitis) und andere impfpräventable TBE-(tick-borne-encephalitis)Haupt-Subtypen</p>	<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für Personen, die in FSME-Risikogebieten (entsprechend den aktuellen Hinweisen zu FSME-Risikogebieten, die im Epidemiologischen Bulletin des RKI veröffentlicht sind) zeckenexponiert sind.</p>	
	<p>Berufliche Indikation: Personen, die durch FSME beruflich gefährdet sind (exponiertes Laborpersonal sowie in Risikogebieten, z. B. Forstbeschäftigte und Exponierte in der Landwirtschaft).</p>	
	<p>Reiseindikation: Zeckenexposition in TBE-Risikogebieten außerhalb Deutschlands.</p>	<p>Bei Impfung aufgrund von Auslandsaufenthalten besteht ein Leistungsanspruch nur im Rahmen des § 11 Absatz 3. TBE-Risikogebiete siehe auch Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen (Ländertabelle).</p>
<p>Gelbfieber</p>	<p>Berufliche Indikation: Bei Tätigkeiten mit Kontakt zu Gelbfieber-Virus (z. B. in Forschungseinrichtungen oder Laboratorien).</p>	<p>Einmalige Impfung in einer von den Gesundheitsbehörden zugelassenen Gelbfieber-Impfstelle.</p>

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
	<p>Reiseindikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vor Aufenthalt in Gelbfieber-Endemie- und Epidemiegebieten - Entsprechend den Anforderungen eines Gelbfieber-Impfnachweises der Ziel- oder Transitländer. 	<p>Bei Impfung aufgrund von Auslandsaufenthalten besteht ein Leistungsanspruch nur im Rahmen des § 11 Absatz 3. Einmalige Impfung in einer von den Gesundheitsbehörden zugelassenen Gelbfieber-Impfstelle.</p> <p>Es gibt Konstellationen, bei denen aus medizinischer Sicht eine Auffrischimpfung zu empfehlen ist.</p> <p>Das Internationale Zertifikat für eine Gelbfieber-Impfung ist lebenslang gültig. Dies betrifft bereits ausgestellte und neue Gelbfieber-Impfzertifikate. Laut WHO dürfen Einreisende seit 2016 mit einem Gelbfieber-Impfzertifikat nicht mehr mit dem Grund, dass dieses nach 10 Jahren abgelaufen sei, abgewiesen werden.</p> <p>Eine Liste der Länder mit der Gefahr der Gelbfieber-Übertragung und der Länder, die bei Einreise eine Gelbfieber-Impfung erfordern, stellt die WHO auf ihren Internetseiten zur Verfügung.</p> <p>Gelbfieber-Endemiegebiete siehe auch Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen (Ländertabelle).</p>
<p>Haemophilus influenzae Typ b (Hib)</p>	<p>Grundimmunisierung:</p> <p>Grundimmunisierung reif geborener Säuglinge im Alter von 2, 4 sowie im Alter von 11 Monaten. Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Dosen.</p>	<p>Die Grundimmunisierung im Säuglingsalter sollte mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B) erfolgen. Abweichend von § 11 Absatz 2 Nachholimpfung nur bis zum Alter von 4 Jahren.</p>
	<p>Indikationsimpfung:</p> <p>Indikationsimpfung für Personen mit anatomischer oder funktioneller Asplenie (z. B. Sichelzellenanämie).</p>	<p>Einmalige Impfung.</p>

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
Hepatitis A (HepA)	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für <ul style="list-style-type: none"> - Personen mit einem Sexualverhalten mit erhöhtem Expositionsrisiko; z. B. Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) - Personen mit häufiger Übertragung von Blutbestandteilen, z. B. i. v. Drogenkonsumierende, Hämophilie oder mit Krankheiten der Leber/mit Leberbeteiligung - Bewohner von psychiatrischen Einrichtungen oder vergleichbaren Fürsorgeeinrichtungen für Menschen mit Verhaltensstörung oder Zerebralschädigung. 	Eine serologische Vortestung auf anti-HAV kann erfolgen, wenn Personen länger in Endemiegebieten gelebt haben oder in Familien aus Endemiegebieten aufgewachsen sind oder vor 1950 geboren wurden.
	Berufliche Indikation: Personen mit erhöhtem beruflichen Expositionsrisiko, einschließlich Auszubildende, PraktikantInnen, Studierende und ehrenamtlich Tätige mit vergleichbarem Expositionsrisiko in folgenden Bereichen: <ul style="list-style-type: none"> - Gesundheitsdienst (inklusive Sanitäts- und Rettungsdienst, Küche, Labor, technischer und Reinigungsdienst, psychiatrische und Fürsorgeeinrichtungen) - Personen mit Abwasserkontakt, z. B. in Kanalisationseinrichtungen und Klärwerken Beschäftigte - Tätigkeit (inklusive Küche und Reinigung) in Kindertagesstätten, Kinderheimen, Behindertenwerkstätten, Asylbewerberheimen u. a. 	Eine serologische Vortestung auf anti-HAV kann erfolgen, wenn Personen länger in Endemiegebieten gelebt haben oder in Familien aus Endemiegebieten aufgewachsen sind oder vor 1950 geboren wurden.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
	<p>Reiseindikation: Reisende in Endemiegebiete.</p>	<p>Bei Impfung aufgrund von Auslandsaufenthalten besteht ein Leistungsanspruch nur im Rahmen des § 11 Absatz 3. Hepatitis A-Endemiegebiete siehe auch Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen (Ländertabelle). Eine serologische Vortestung auf anti-HAV kann erfolgen, wenn Personen länger in Endemiegebieten gelebt haben oder in Familien aus Endemiegebieten aufgewachsen sind oder vor 1950 geboren wurden.</p>
<p>Hepatitis B (HepB)</p>	<p>Grundimmunisierung: Grundimmunisierung reif geborener Säuglinge im Alter von 2, 4 sowie im Alter von 11 Monaten. Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Dosen.</p>	<p>Die Grundimmunisierung im Säuglingsalter sollte mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B) erfolgen. Zum Impfschema bei geringem Geburtsgewicht oder bei HBsAg-positiver Mutter bzw. Mutter mit unbekanntem HBsAg-Status und den in diesen Fällen erforderlichen serologischen Kontrollen beim Säugling vgl. Epidemiologisches Bulletin Nr. 34 vom 20. August 2020.</p>

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
	Auffrischimpfung: (unbesetzt)	Eine Wiederholungsimpfung 10 Jahre nach Impfung im Säuglingsalter ist derzeit für Kinder und Jugendliche nicht generell empfohlen. Bei im Säuglingsalter gegen Hepatitis B geimpften Personen mit neu aufgetretenem Hepatitis-B-Risiko (entsprechend der nachfolgenden Regelungen) und unbekanntem Anti-HBs sollte eine weitere Impfstoffdosis gegeben. Eine serologische Vortestung kann erfolgen, wenn Personen ein hohes anamnestisches Expositionsrisiko haben. Nähere Erläuterungen zur Kontrolle des Impferfolges und zum weiteren Vorgehen siehe Epidemiologisches Bulletin Nr. 36/37 vom 9. September 2013.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
	<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Personen, bei denen wegen einer vorbestehenden oder zu erwartenden Immundefizienz bzw. -suppression oder wegen einer vorbestehenden Erkrankung ein schwerer Verlauf einer Hepatitis-B-Erkrankung zu erwarten ist, z. B. <ul style="list-style-type: none"> - HIV-Positive - Hepatitis-C-Positive - DialysepatientInnen 2. Personen mit einem erhöhten nichtberuflichen Expositionsrisiko, z. B. <ul style="list-style-type: none"> - Kontakt zu HBsAg-Trägern in Familie/Wohngemeinschaft - Sexualverhalten mit hohem Infektionsrisiko - i. v. Drogenkonsumierende - Untersuchungshäftlinge und Strafgefangene - gegebenenfalls PatientInnen psychiatrischer Einrichtungen. 	<p>Für die in der Impfpfempfehlung explizit genannten Risikogruppen sieht die STIKO einen Beleg für ein erhöhtes Expositionsrisiko oder eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für einen schweren Krankheitsverlauf.</p> <p>Die in Nummer 1. und 2. angeführten Personengruppen haben nur exemplarischen Charakter und stellen keine abschließende Indikationsliste dar. In jedem Fall ist eine individuelle Risikobeurteilung erforderlich (siehe Epidemiologisches Bulletin Nr. 36/37 vom 9. September 2013).</p> <p>Eine serologische Vortestung kann erfolgen, wenn Personen ein hohes anamnestisches Expositionsrisiko haben. Eine serologische Kontrolle des Impferfolges soll bei allen Personen erfolgen. Nähere Erläuterungen zur Kontrolle des Impferfolges und zum weiteren Vorgehen siehe Epidemiologisches Bulletin Nr. 36/37 vom 9. September 2013.</p>

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
	<p>Berufliche Indikation: Personen mit erhöhtem beruflichen Expositionsrisiko, einschließlich Auszubildender, PraktikantInnen, Studierender und ehrenamtlich Tätiger mit vergleichbarem Expositionsrisiko, z. B. Personal in medizinischen Einrichtungen (einschließlich Labor- und Reinigungspersonal), Sanitäts- und Rettungsdienst, betriebliche ErsthelferInnen, PolizistInnen, Personal von Einrichtungen, in denen eine erhöhte Prävalenz von Hepatitis-B-Infizierten zu erwarten ist (z. B. Gefängnisse, Asylbewerberheime, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen).</p> <p>Reiseindikation: individuelle Gefährdungsbeurteilung erforderlich.</p>	<p>Eine serologische Vortestung kann erfolgen, wenn Personen ein hohes anamnestisches Expositionsrisiko haben. Eine serologische Kontrolle des Impferfolges soll bei allen Personen erfolgen. Nähere Erläuterungen zur Kontrolle des Impferfolges und zum weiteren Vorgehen siehe Epidemiologisches Bulletin Nr. 36/37 vom 9. September 2013.</p> <p>Für betriebliche ErsthelferInnen ist die Gefährdungsbeurteilung der Tätigkeit maßgeblich. Die Tätigkeit betrieblicher ErsthelferInnen ist in der Regel nicht mit einem erhöhten beruflichen Expositionsrisiko verbunden.</p> <p>Bei Impfung aufgrund von Auslandsaufenthalten besteht ein Leistungsanspruch nur im Rahmen des § 11 Absatz 3. Bei Reisen in hoch- und mittelendemische Gebiete nach individueller Gefährdungsbeurteilung. Hepatitis B-Endemiegebiete siehe auch Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen (Ländertabelle). Eine serologische Vortestung kann erfolgen, wenn Personen ein hohes anamnestisches Expositionsrisiko haben.</p>
Herpes zoster	<p>Standardimpfung: Standardimpfung für Personen ab dem Alter von 60 Jahren.</p>	<p>Zweimalige Impfung im Abstand von mindestens 2 bis maximal 6 Monaten mit adjuvantiertem Herpes zoster-subunit-Totimpfstoff. Auf die Impfung mit einem Herpes zoster-Lebendimpfstoff besteht kein Leistungsanspruch.</p>

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
	<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für Personen ab dem Alter von 50 Jahren bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung für das Auftreten eines Herpes zoster infolge einer Grundkrankheit, wie z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - angeborener bzw. erworbener Immundefizienz bzw. Immunsuppression - HIV-Infektion - rheumatoide Arthritis - systemischer Lupus erythematodes - chronisch entzündlichen Darmerkrankungen - chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen oder Asthma bronchiale - chronischer Niereninsuffizienz - Diabetes mellitus. 	<p>Zweimalige Impfung im Abstand von mindestens 2 bis maximal 6 Monaten mit adjuvantiertem Herpes zoster-subunit-Totimpfstoff. Auf die Impfung mit einem Herpes zoster-Lebendimpfstoff besteht kein Leistungsanspruch. Bei Patientinnen und Patienten vor geplanter immunsuppressiver Therapie oder Organtransplantation soll eine serologische Vortestung auf Varizellen erfolgen. Im Falle von Seronegativität keine Impfung mit Herpes zoster-subunit-Totimpfstoff, sondern Durchführung einer Varizellen-Impfung (siehe Impfindikationen Varizellen)</p>
HPV	<p>Standardimpfung: Standardimpfung für Personen im Alter von 9 bis 14 Jahren.</p>	<p>Unter Berücksichtigung der Angaben in der jeweiligen Fachinformation: möglichst 2 Dosen im Abstand von 6 bzw. 5 bis 13 Monaten; Vervollständigung einer begonnenen Impfserie möglichst mit dem gleichen HPV-Impfstoff.</p>
Influenza	<p>Standardimpfung: Standardimpfung für Personen ab dem Alter von 60 Jahren.</p>	<p>Impfung mit einem inaktivierten quadrivalenten Hochdosis-Influenza-Impfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination.</p>

<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. alle Schwangeren ab 2. Trimenon, bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens ab 1. Trimenon 2. Personen ab dem Alter von 6 Monaten mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens, wie z. B. <ul style="list-style-type: none"> - chronische Krankheiten der Atmungsorgane (inklusive Asthma und COPD) - chronische Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten - Diabetes mellitus und andere Stoffwechselkrankheiten - Multiple Sklerose mit durch Infektionen getriggerten Schüben sowie weitere in Schwere vergleichbare chronische neurologische Krankheiten, die zu respiratorischen Einschränkungen führen können - Personen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion - HIV-Infektion 3. BewohnerInnen in Alters- oder Pflegeheimen 4. Personen, die als mögliche Infektionsquelle im selben Haushalt lebende oder von ihnen betreute Risikopersonen gefährden können. 	<p>Impfung mit einem inaktivierten quadrivalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination.</p> <p>Kinder und Jugendliche bis einschließlich 17 Jahren sollten bei gegebener Indikation mit inaktiviertem Impfstoff geimpft werden. Kann im medizinisch begründetem Einzelfall eine Impfung mit inaktivierten Influenza-Impfstoffen (IIV) nicht durchgeführt werden (z. B. Spritzenphobie, Gerinnungsstörungen), können Mehrkosten durch die Anwendung eines nasalen attenuierten Influenza-Lebendimpfstoffs (LAIV) gerechtfertigt sein.</p> <p>Ab dem Alter von 60 Jahren Impfung mit einem inaktivierten quadrivalenten Influenza-Hochdosis-Impfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination.</p> <p>Als Risikopersonen gelten Personen mit Grundkrankheiten, bei denen es Hinweise auf eine deutlich reduzierte Wirksamkeit der Influenza-Impfung gibt, wie z. B. Personen mit dialysepflichtiger Niereninsuffizienz oder Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz bzw. -suppression.</p>
--	--

<p>Berufliche Indikation: Personen mit erhöhter beruflicher Gefährdung, z. B. medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr sowie Personen, die als mögliche Infektionsquelle für von ihnen betreute Risikopersonen fungieren können.</p> <p>Personen mit erhöhter beruflicher Gefährdung durch direkten Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln.</p>	<p>Impfung mit einem inaktivierten quadrivalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination. Ab dem Alter von 60 Jahren Impfung mit einem inaktivierten quadrivalenten Influenza-Hochdosis-Impfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination.</p> <p>Als Risikopersonen gelten Personen mit Grundkrankheiten, bei denen es Hinweise auf eine deutlich reduzierte Wirksamkeit der Influenza-Impfung gibt, wie z. B. Personen mit dialysepflichtiger Niereninsuffizienz oder Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz bzw. -suppression.</p>
<p>Reiseindikation: Reisen in Gebiete, in denen mit der Zirkulation von saisonaler Influenza gerechnet werden muss, entsprechend Indikation.</p>	<p>Bei Impfung aufgrund von Auslandsaufenthalten besteht ein Leistungsanspruch nur im Rahmen des § 11 Absatz 3. Impfung mit einem inaktivierten quadrivalenten Influenzaimpfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination. Ab dem Alter von 60 Jahren Impfung mit einem inaktivierten quadrivalenten Influenza-Hochdosis-Impfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination. Saisonales und geografisches Influenzavorkommen siehe auch Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen (Ländertabelle).</p>

Japanische Enzephalitis	Berufliche Indikation: Laborpersonal, das gezielt mit vermehrungsfähigen JEV-Wildtypstämmen arbeitet	
	Reiseindikation: Aufenthalte in Endemiegebieten während der Übertragungszeit, insbesondere bei: <ul style="list-style-type: none"> - Reisen in aktuelle Ausbruchsgebiete - Langzeitaufenthalt (> 4 Wochen) - wiederholten Kurzaufenthalten - voraussehbarem Aufenthalt in der Nähe von Reisfeldern und Schweinezucht (nicht auf ländliche Gebiete begrenzt) 	Ein Leistungsanspruch besteht nur im Rahmen des § 11 Absatz 3. Grundimmunisierung mit 2 Dosen gemäß Fachinformation; eine erste Auffrischungsdosis bei einem fortgesetzten oder wiederholten Expositionsrisiko, frühestens 12 Monate nach der Grundimmunisierung. Endemiegebiete der Japanischen Enzephalitis siehe auch Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen (Ländertabelle).
Masern	Grundimmunisierung: Grundimmunisierung beginnend mit der 1. Impfdosis im Alter von 11 und Abschluss mit der 2. Impfdosis im Alter von 15 Monaten (spätestens jedoch vor Ende des 2. Lebensjahres). Grundimmunisierung ab einem Alter von 9 Monaten bei bevorstehender Aufnahme bzw. bei Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung*.	Impfung vorzugsweise mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR+V bzw. MMRV). Bei der ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen sollte – bis zum Vorliegen weiterer Daten – die getrennte Gabe der MMR-Impfung einerseits und der Varizellen-Impfung andererseits bevorzugt werden. Die zweite Impfung gegen MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen. (Epidemiologisches Bulletin Nr. 38 vom 26. September 2011, S. 352) Zweimalige Impfung vorzugsweise mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR+V bzw. MMRV). Sofern die Erstimpfung im Alter von 9 bis 10 Monaten erfolgt, soll die 2. Impfung bereits zu Beginn des 2. Lebensjahres gegeben werden.

	<p>Standardimpfung: Standardimpfung für nach 1970 geborene Personen ≥ 18 Jahre, die</p> <ul style="list-style-type: none"> - ungeimpft sind - in der Kindheit nur einmal geimpft wurden oder - einen unklaren Impfstatus haben. 	<p>Einmalige Impfung vorzugsweise mit einem MMR-Kombinationsimpfstoff.</p>
	<p>Berufliche Indikation: Nach 1970 geborene Personen (einschließlich Auszubildende, PraktikantInnen, Studierende und ehrenamtlich Tätige) in folgenden Tätigkeitsbereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medizinische Einrichtungen** inklusive Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe - Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material - Einrichtungen der Pflege*** - Gemeinschaftseinrichtungen* - Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern - Fach-, Berufs- und Hochschulen. 	<p>Insgesamt 2-malige Impfung mit einem MMR-Impfstoff (bei gleichzeitiger Indikation zur Varizellen-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden). Die Anzahl der notwendigen Impfstoffdosen richtet sich nach den bisher dokumentierten Impfungen. Der MMR-Impfstoff kann auch bei bestehender Immunität gegen Mumps oder Röteln eingesetzt werden.</p>
<p>Meningo- kokken</p>	<p>Grundimmunisierung: Grundimmunisierung im Alter von 12 Monaten.</p>	<p>Impfung mit einer Dosis Meningokokken-C-Konjugat-Impfstoff.</p>

<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für gesundheitlich gefährdete Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz bzw. -suppression mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komplement-/Properdindefekte - Therapie mit C5-Komplement-Inhibitoren (z. B. Eculizumab oder Ravulizumab) - Hypogammaglobulinämie - funktioneller oder anatomischer Asplenie. 	<p>Impfung gegen die Serogruppen A, C, W, Y und/oder B, sofern die verfügbaren Impfstoffe für die Altersgruppe zugelassen sind. Nähere Erläuterungen zur Anwendung siehe Epidemiologisches Bulletin Nr. 34 vom 24. August 2015, S. 338f. und Epidemiologisches Bulletin Nr. 37 vom 14. September 2015.</p>
<p>Berufliche Indikation: Gefährdetes Laborpersonal (bei Arbeiten mit dem Risiko eines N. meningitidis-haltigen Aerosols).</p>	<p>Impfung mit 4-valentem ACWY-Konjugat-Impfstoff und einem MenB-Impfstoff.</p>
<p>Reiseindikation: Reisende in Länder mit epidemischem Vorkommen, besonders bei engem Kontakt zur einheimischen Bevölkerung (z. B. EntwicklungshelferInnen, KatastrophenhelferInnen; medizinisches Personal, bei Langzeitaufenthalt (> 4 Wochen)); dies gilt auch für Aufenthalte in Regionen mit Krankheitsausbrüchen und Impfempfehlung für die einheimische Bevölkerung (WHO- und Länderhinweise beachten),</p> <p>vor Pilgerreise nach Mekka (Hadj, Umrah),</p>	<p>Bei Impfung aufgrund von Auslandsaufenthalten besteht ein Leistungsanspruch nur im Rahmen des § 11 Absatz 3. Impfung mit 4-valentem ACWY-Konjugat-Impfstoff. Zusätzliche Impfung mit Men-B-Impfstoff:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nur bei KatastrophenhelferInnen und je nach Exposition auch bei EntwicklungshelferInnen und medizinischem Personal; - sowie bei Kleinkindern, wenn dies den Empfehlungen der Zielländer entspricht. <p>Epidemisches Vorkommen siehe auch Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen (Ländertabelle). Impfung mit 4-valentem ACWY-Konjugat-Impfstoff (Einreisebestimmungen beachten).</p>

	SchülerInnen/Studierende vor Langzeitaufenthalten in Ländern mit empfohlener allgemeiner Impfung für Jugendliche oder selektiver Impfung für SchülerInnen/Studierende.	Entsprechend den Empfehlungen der Zielländer.
Mumps	<p>Grundimmunisierung: Grundimmunisierung beginnend mit der 1. Impfdosis im Alter von 11 und Abschluss mit der 2. Impfdosis im Alter von 15 Monaten (spätestens jedoch vor Ende des 2. Lebensjahres)</p>	<p>Impfung mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR+V bzw. MMRV). Bei der ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen sollte – bis zum Vorliegen weiterer Daten – die getrennte Gabe der MMR-Impfung einerseits und der Varizellen-Impfung andererseits bevorzugt werden. Die zweite Impfung gegen MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen. (Epidemiologisches Bulletin Nr. 38 vom 26. September 2011, S. 352)</p>
	<p>Berufliche Indikation: Nach 1970 geborene Personen (einschließlich Auszubildende, PraktikantInnen, Studierende und ehrenamtlich Tätige) in folgenden Tätigkeitsbereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medizinische Einrichtungen** inklusive Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe - Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material - Einrichtungen der Pflege*** - Gemeinschaftseinrichtungen* - Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern - Fach-, Berufs- und Hochschulen. 	<p>Insgesamt 2-malige Impfung mit einem MMR-Impfstoff (bei gleichzeitiger Indikation zur Varizellen-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden). Die Anzahl der notwendigen Impfstoffdosen richtet sich nach den bisher dokumentierten Impfungen. Der MMR-Impfstoff kann auch bei bestehender Immunität gegen Masern oder Röteln eingesetzt werden.</p>

Pertussis	Grundimmunisierung: Grundimmunisierung reif geborener Säuglinge im Alter von 2, 4 sowie im Alter von 11 Monaten. Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Dosen.	Die Grundimmunisierung im Säuglingsalter sollte mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B) erfolgen.
	Auffrischimpfung: Auffrischimpfungen im Alter von 5 bis 6 Jahren und im Alter von 9 bis 16 Jahren.	Die Auffrischung im Vorschulalter kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) erfolgen. Die Auffrischung im Alter von 9 bis 16 Jahren kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Poliomyelitis) erfolgen. Die Verwendung der Vierfach-Kombination bei Auffrischung im Alter von 5 bis 6 Jahren ist unwirtschaftlich, da in diesem Alter eine Poliomyelitis-Auffrischung nicht empfohlen wird.
	Standardimpfung: Standardimpfung für Erwachsene.	Erwachsene sollen einmalig die nächste Td-Impfung als Tdap-Impfung erhalten. Der Einsatz von Tdap-IPV-Kombinationsimpfstoff ist nur wirtschaftlich bei Indikation für eine Impfung gegen Poliomyelitis.
	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung	Impfung mit einer Dosis Pertussis Impfstoff. Da kein Monoimpfstoff gegen Pertussis mehr zur Verfügung steht, sind bei vorliegender Indikation Dreifach-Kombinationsimpfstoffe (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) unter Berücksichtigung der Zulassung zu verwenden, da eine routinemäßige Auffrischung gegen Poliomyelitis ab dem Alter von 18 Jahren nicht empfohlen wird.

	<ul style="list-style-type: none"> - für alle Schwangeren unabhängig vom Abstand zu einer vorher verabreichten Pertussis-Impfung und in jeder Schwangerschaft - für enge Haushaltskontaktpersonen (z. B. Eltern, Geschwister, Freunde) und Betreuende (z. B. Tagesmütter/ -väter, Babysitter, gegebenenfalls Großeltern) eines Neugeborenen, wenn deren letzte Impfung 10 oder mehr Jahre zurückliegt. 	<p>Impfung zu Beginn des 3. Trimenons (ab der 28. Schwangerschaftswoche); bei erhöhter Wahrscheinlichkeit für eine Frühgeburt sollte die Impfung mit dafür zugelassenen Impfstoffen bereits im 2. Trimenon erfolgen. Ist in der Schwangerschaft keine Impfung erfolgt und liegt die letzte Impfung 10 oder mehr Jahre zurück, sollte die Mutter bevorzugt in den ersten Tagen nach der Geburt geimpft werden.</p> <p>Impfung möglichst bis vier Wochen vor Geburt des Kindes.</p>
	<p>Berufliche Indikation: Impfung alle 10 Jahre für Personal in der unmittelbaren Patientenversorgung in</p> <ul style="list-style-type: none"> - der Schwangerenbetreuung und der Geburtshilfe - Arztpraxen - Krankenhäusern <p>sowie in Gemeinschaftseinrichtungen*.</p>	<p>Impfung mit einer Dosis Pertussis-Impfstoff. Da kein Monoimpfstoff gegen Pertussis mehr zur Verfügung steht, sind bei vorliegender Indikation Dreifach-Kombinationsimpfstoffe (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) zu verwenden, da eine routinemäßige Auffrischung gegen Poliomyelitis ab dem Alter von 18 Jahren nicht empfohlen wird.</p>

Pneumo- kokken	Grundimmunisierung: Grundimmunisierung reif geborener Säuglinge im Alter von 2 und 4 sowie im Alter von 11 Monaten. Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Dosen.	Abweichend von § 11 Absatz 2 Nachholimpfung nur bis zum Alter von 24 Monaten.
	Standardimpfung: Standardimpfung für Personen ab dem Alter von 60 Jahren.	Impfung mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff (PPSV23), gegebenenfalls Wiederholungsimpfungen mit PPSV23 im Abstand von mindestens 6 Jahren nach individueller Indikationsstellung.
	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer Grundkrankheit:	Aufgrund der begrenzten Dauer des Impfschutzes soll die Impfung mit PPSV23 in allen Risikogruppen mit einem Mindestabstand von 6 Jahren wiederholt werden.

1. Angeborene oder erworbene Immundefekte bzw. Immunsuppression, wie z. B.:
 - T-Zell-Defizienz bzw. gestörte T-Zell-Funktion
 - B-Zell- oder Antikörperdefizienz (z. B. Hypogammaglobulinämie)
 - Defizienz oder Funktionsstörung von myeloischen Zellen (z. B. Neutropenie, chronische Granulomatose, Leukozytenadhäsionsdefekte, Signaltransduktionsdefekte)
 - Komplement- und Properdinefekte
 - funktioneller Hyposplenismus (z. B. bei Sichelzellenanämie), Splenektomie oder anatomische Asplenie
 - neoplastische Krankheiten
 - HIV-Infektion
 - nach Knochenmarktransplantation
 - immunsuppressive Therapie (z. B. wegen Organtransplantation oder Autoimmunerkrankung)
 - Immundefizienz bei chronischem Nierenversagen, nephrotischem Syndrom oder chronischer Leberinsuffizienz
2. Sonstige chronische Krankheiten, wie z. B.:
 - chronische Erkrankungen des Herzens oder der Atmungsorgane (z. B. Asthma, Lungenemphysem, COPD)
 - Stoffwechselkrankheiten, z. B. mit oralen Medikamenten oder Insulin behandeltem Diabetes mellitus
 - neurologische Krankheiten, z. B. Zerebralpareesen oder Anfallsleiden

1. Sequenzielle Impfung = Impfung mit dem 13-valenten Konjugat-Impfstoff (PCV13) gefolgt von PPSV23 nach 6 bis 12 Monaten; PPSV23 wird für Kinder unter 2 Jahren nicht empfohlen (vgl. Epidemiologisches Bulletin Nr. 34 vom 23. August 2018, S. 350).

Impfung möglichst vor der Splenektomie.

Impfung möglichst vor Beginn der immunsuppressiven Therapie.

2. Personen ab dem Alter von 16 Jahren erhalten eine Impfung mit PPSV23. Personen im Alter von 2 bis 15 Jahren erhalten eine sequenzielle Impfung = Impfung mit PCV13 gefolgt von PPSV23 nach 6 bis 12 Monaten; PPSV23 wird für Kinder unter 2 Jahren nicht empfohlen.

	<p>3. Anatomische und Fremdkörperassoziierte Risiken für Pneumokokken-Meningitis, wie z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liquorfistel - Cochlea-Implantat. 	<p>3. Sequenzielle Impfung = Impfung mit PCV13 gefolgt von PPSV23 nach 6 bis 12 Monaten; PPSV23 wird für Kinder unter 2 Jahren nicht empfohlen.</p> <p>Impfung möglichst vor der Cochlea-Implantation</p>
	<p>Berufliche Indikation: Berufliche Tätigkeiten wie Schweißen und Trennen von Metallen, die zu einer Exposition gegenüber Metallrauchen einschließlich metalloxidischen Schweißrauchen führen.</p>	<p>Impfung mit PPSV23 und Wiederholungsimpfung mit PPSV23 mit einem Mindestabstand von 6 Jahren, solange die Exposition andauert.</p>
Poliomyelitis	<p>Grundimmunisierung: Grundimmunisierung reif geborener Säuglinge im Alter von 2, 4 sowie im Alter von 11 Monaten. Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Dosen.</p>	<p>Die Grundimmunisierung im Säuglingsalter sollte mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B) erfolgen.</p>
	<p>Auffrischimpfung: Auffrischimpfung im Alter von 9 bis 16 Jahren.</p>	<p>Eine routinemäßige Auffrischimpfung wird ab dem Alter von 18 Jahren nicht empfohlen.</p>
	<p>Unvollständiger Impfstatus: Alle Personen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung. Alle Personen ohne einmalige Auffrischimpfung.</p>	<p>Als vollständig geimpft gelten Personen, die eine komplette Grundimmunisierung und eine einmalige Auffrischimpfung erhalten haben. Ausstehende oder nicht dokumentierte Impfungen sollen entsprechend den Angaben in den Fachinformationen mit IPV nachgeholt werden. Darüber hinaus wird eine weitere routinemäßige Auffrischimpfung für Erwachsene in Deutschland nicht empfohlen.</p>

<p>Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einreisende aus Gebieten mit Polio-Risiko, die in Gemeinschaftsunterkünften leben. 	
<p>Berufliche Indikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personal in Gemeinschaftsunterkünften für Einreisende aus Gebieten mit Infektionsrisiko - medizinisches Personal, das engen Kontakt zu Erkrankten haben kann - Laborpersonal mit Expositionsrisiko. 	<p>Ausstehende oder nicht dokumentierte Impfungen der Grundimmunisierung sollen mit IPV nachgeholt werden. Bei Personen mit weiter bestehendem Expositionsrisiko sollten Auffrischimpfungen alle 10 Jahre erfolgen.</p>
<p>Reiseindikation: Reisende in Regionen mit Infektionsrisiko durch Wild-Poliiovirusstämme (WPV) oder durch einen mutierten Impfvirusstamm (circulating vaccinederived poliovirus [cVDPV]).</p>	<p>Reiseschutzimpfung zur Vorbeugung der Einschleppung einer übertragbaren Krankheit in die Bundesrepublik Deutschland. Personen ohne Nachweis einer Grundimmunisierung sollten vor Reisebeginn wenigstens 2 IPV-Impfstoffdosen in 4-wöchigem Abstand erhalten.</p> <p>Ausstehende oder nicht dokumentierte Impfungen, die für einen vollständigen Schutz empfohlen sind, sollen mit IPV nachgeholt werden.</p> <p>Bei einem Aufenthalt < 4 Wochen in einigen Ländern sollte eine Poliomyelitis-Auffrischimpfung erfolgen, wenn die letzte Impfstoffdosis vor mehr als 10 Jahren verabreicht worden ist (aktuelle WHO Hinweise sind zu beachten, siehe auch Empfehlungen der STIKO zu Reiseschutzimpfungen (Ländertabelle)).</p> <p>Die aktuelle epidemiologische Situation ist zu beachten. Für bestimmte Länder hat die WHO bei Aufenthalt > 4 Wochen verschärfte Empfehlungen ausgesprochen (Informationen des Auswärtigen Amts, siehe auch Empfehlungen der STIKO zu Reiseschutzimpfungen (Ländertabelle)).</p>

Rotavirus	Grundimmunisierung: Grundimmunisierung im Alter von 2 und 3 (sowie gegebenenfalls im Alter von 4) Monaten.	Die erste Impfung sollte bereits ab dem Alter von 6 Wochen erfolgen, je nach verwendetem Impfstoff sind 2 bzw. 3 Dosen im Abstand von mindestens 4 Wochen erforderlich. Die Impfsreihe sollte je nach Impfstoff möglichst bis zum Alter von 16 bzw. 20 bis 22 Wochen abgeschlossen sein, spätestens aber bis zum Alter von 24 bzw. 32 Wochen.
Röteln	Grundimmunisierung: Grundimmunisierung beginnend mit der 1. Impfdosis im Alter von 11 Monaten und Abschluss mit der 2. Impfdosis im Alter von 15 Monaten (spätestens jedoch vor Ende des 2. Lebensjahres).	Impfung mit einem Kombinationsimpfstoff (MMR+V bzw. MMRV). Bei der ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen sollte – bis zum Vorliegen weiterer Daten – die getrennte Gabe der MMR-Impfung einerseits und der Varizellen-Impfung andererseits bevorzugt werden. Die zweite Impfung gegen MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen.
	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für <ul style="list-style-type: none"> - ungeimpfte Frauen oder Frauen mit unklarem Impfstatus im gebärfähigen Alter - einmal geimpfte Frauen im gebärfähigen Alter. 	Zweimalige Impfung mit einem MMR-Kombinationsimpfstoff. Einmalige Impfung mit einem MMR-Kombinationsimpfstoff.

	<p>Berufliche Indikation: Nach 1970 geborene Personen (einschließlich Auszubildende, PraktikantInnen, Studierende und ehrenamtlich Tätige) in folgenden Tätigkeitsbereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medizinische Einrichtungen** inklusive Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe in der Pädiatrie, der Geburtshilfe und der unmittelbaren Schwangerenbetreuung - Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material - Einrichtungen der Pflege*** in der Pädiatrie, der Geburtshilfe und der unmittelbaren Schwangerenbetreuung - Gemeinschaftseinrichtungen* - Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern. 	<p>Bei Frauen 2-malige Impfung mit einem MMR-Impfstoff (bei gleichzeitiger Indikation zur Varizellen-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden). Die Anzahl der notwendigen Impfstoffdosen richtet sich nach der Komponente mit den wenigsten dokumentierten Impfungen. Bei Männern reicht eine 1-malige Impfung mit einem MMR-Impfstoff aus (bei gleichzeitiger Indikation zur Varizellen-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden). Der MMR-Impfstoff kann auch bei bestehender Immunität gegen Masern oder Mumps eingesetzt werden.</p>
<p>Tetanus</p>	<p>Grundimmunisierung: Grundimmunisierung reif geborener Säuglinge im Alter von 2, 4 sowie im Alter von 11 Monaten. Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Dosen.</p>	<p>Die Grundimmunisierung im Säuglingsalter sollte mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B) erfolgen.</p>

<p>Auffrischimpfung: Auffrischimpfungen im Alter von 5 bis 6 Jahren und im Alter von 9 bis 16 Jahren.</p> <p>Weitere Auffrischimpfungen ab dem Alter von 18 Jahren jeweils 10 Jahre nach der letzten vorangegangenen Dosis.</p>	<p>Die Auffrischung im Vorschulalter kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) erfolgen.</p> <p>Die Verwendung der Vierfach-Kombination bei Auffrischungen im Alter von 5 bis 6 Jahren ist unwirtschaftlich, da in diesem Alter eine Poliomyelitis-Auffrischung nicht empfohlen wird.</p> <p>Die Auffrischung im Alter von 9 bis 16 Jahren kann mit einer Kombinationsimpfung (Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Poliomyelitis) erfolgen.</p> <p>Die Impfung gegen Tetanus sollte in der Regel in Kombination mit der gegen Diphtherie (Td) durchgeführt werden, falls nicht bereits ein aktueller Impfschutz gegen Diphtherie besteht.</p> <p>Da kein Monoimpfstoff gegen Pertussis mehr zur Verfügung steht, sind bei vorliegender Indikation Dreifach-Kombinationsimpfstoffe (Diphtherie-Tetanus-Pertussis) zu verwenden, da eine routinemäßige Auffrischung gegen Poliomyelitis ab dem Alter von 18 Jahren nicht empfohlen wird.</p>
<p>Unvollständiger Impfschutz: Alle Personen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung, wenn die letzte Impfung der Grundimmunisierung oder die letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt.</p>	<p>Alle Erwachsenen sollen die nächste fällige Tetanus-Impfung einmalig als Tdap (bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV) –Kombinationsimpfung erhalten.</p> <p>Eine begonnene Grundimmunisierung wird vervollständigt, Auffrischimpfungen im 10-jährigen Intervall.</p>

Tollwut	Berufliche Indikation: <ul style="list-style-type: none"> - beruflicher Umgang mit Tieren in Gebieten mit neu aufgetretener Wildtiertollwut z.B. TierärztInnen, JägerInnen, Forstpersonal - Personen mit beruflichem engen Kontakt zu Fledermäusen - Laborpersonal mit Expositionsrisiko gegenüber Tollwutviren. 	
	Reiseindikation: Reisende in Regionen mit Tollwutgefahr und einer erhöhten Wahrscheinlichkeit einer Tollwutexposition (z. B. durch Kontakt mit streunenden Hunden oder Fledermäusen).	Bei Impfung aufgrund von Auslandsaufenthalten besteht ein Leistungsanspruch nur im Rahmen des § 11 Absatz 3. Regionen mit Tollwutgefahr siehe auch Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen (Ländertabelle).
Tuberkulose	Die Impfung mit einem BCG-Impfstoff wird nicht empfohlen.	
Typhus	Reiseindikation: Bei Reisen in Endemiegebiete mit Aufenthalt unter schlechten hygienischen Bedingungen. Bei Reisen nach Südasien (Pakistan, Indien, Nepal, Afghanistan, Bangladesch), unabhängig vom Reisestil.	Bei Impfung aufgrund von Auslandsaufenthalten besteht ein Leistungsanspruch nur im Rahmen des § 11 Absatz 3. Typhus-Endemiegebiete siehe auch Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen (Ländertabelle).
Varizellen	Grundimmunisierung: Grundimmunisierung beginnend mit der 1. Impfdosis im Alter von 11 Monaten und Abschluss mit der 2. Impfdosis im Alter von 15 Monaten (spätestens jedoch vor Ende des 2. Lebensjahres).	Bei der ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen sollte – bis zum Vorliegen weiterer Daten – die getrennte Gabe der MMR-Impfung einerseits und der Varizellen-Impfung andererseits bevorzugt werden. Die zweite Impfung gegen MMRV kann dann bevorzugt mit einem MMRV-Kombinationsimpfstoff erfolgen.
	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für	Zweimalige Impfung mit einem monovalenten Impfstoff.

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seronegative Frauen mit Kinderwunsch 2. Seronegative Personen vor geplanter immunsuppressiver Therapie oder Organtransplantation 3. Empfängliche Personen mit schwerer Neurodermitis 4. Empfängliche Personen mit engem Kontakt zu den unter Punkt 2 und 3 Genannten. 	<p>Bei Frauen mit Kinderwunsch und zugleich unklarer Varizellenanamnese kann und bei Personen vor geplanter immunsuppressiver Therapie oder Organtransplantation mit unklarer Varizellenanamnese soll eine serologische Vortestung erfolgen.</p> <p>Empfängliche Personen bedeutet: keine Impfung und anamnestisch keine Varizellen oder bei serologischer Testung kein Nachweis spezifischer Antikörper.</p>
	<p>Berufliche Indikation: Seronegative Personen (einschließlich Auszubildende, PraktikantInnen, Studierende und ehrenamtlich Tätige) in folgenden Tätigkeitsbereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medizinische Einrichtungen ** inklusive Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe - mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material - Einrichtungen der Pflege*** - Gemeinschaftseinrichtungen* - Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern. 	<p>Insgesamt 2-malige Impfung (bei gleichzeitiger Indikation zur MMR-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden)</p>

* Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne des § 33 IfSG sind Einrichtungen, in denen überwiegend minderjährige Personen betreut werden; dazu gehören insbesondere

1. Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte,
2. die nach § 43 Absatz 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) erlaubnispflichtige Kindertagespflege,
3. Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen,
4. Heime und
5. Ferienlager.

** Medizinische Einrichtungen sind:

1. Krankenhäuser,
2. Einrichtungen für ambulantes Operieren,

3. Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt,
4. Dialyseeinrichtungen,
5. Tageskliniken,
6. Entbindungseinrichtungen,
7. Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der in den Nummern 1 bis 6 genannten Einrichtungen vergleichbar sind,
8. Arztpraxen, Zahnarztpraxen,
9. Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe,
10. Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden,
11. ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen, und
12. Rettungsdienste.

*** Einrichtungen der Pflege sind

- ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) gemäß § 71 Absatz 1 SGB XI, d. h. selbständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung mit Leistungen der häuslichen Pflegehilfe versorgen,
- ambulante Betreuungseinrichtungen gemäß § 71 Absatz 1a SGB XI, d. h. die für Pflegebedürftige dauerhaft pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung erbringen (Betreuungsdienste)
- sowie stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) gemäß § 71 Absatz 2 SGB XI, d. h. selbständig wirtschaftende Einrichtungen, in denen Pflegebedürftige unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden, ganztägig (vollstationär) oder tagsüber oder nachts (teilstationär) untergebracht und gepflegt werden können.