

Impfkalender

gemäß der Ständigen Impfkommission

Liebe Eltern, liebe Patienten,

mit diesem Kalender möchte ich Sie über anstehende Impfungen informieren. Durch einen Klick auf die entsprechende Impfung erhalten Sie ein Informationsblatt, mit dessen Hilfe Sie sich im Vorfeld mit der Thematik „Impfen“ auseinandersetzen können.

Wenn Sie nach diesen Informationen noch unsicher sind oder weitergehende Fragen haben, besteht die Möglichkeit, einen Termin zur „Impfberatung“ zu vereinbaren. Die Impfung würde dann nicht direkt im Anschluss, sondern an einem weiteren Termin stattfinden. Notieren Sie sich dafür bitte Ihre Fragen, damit nichts unbeantwortet bleibt.

Bei einem Impftermin haben Sie selbstverständlich im persönlichen Gespräch genügend Zeit, um Ihre dann noch offenen Fragen zu klären.

Ihre




Impfung	Grundimmunisierung								Auffrischimpfung	
	Alter in Wochen	2	3	4	5	11-14	12	15-23	Vollendetes Lebensjahr	
	6								5-6	9-17
Früherkennungsuntersuchung			U4			U6		U7	U9	J1
Rotaviren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Diphtherie ¹⁾		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (alle 10 Jahre)
Tetanus ¹⁾		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (alle 10 Jahre)
Keuchhusten ¹⁾ Pertussis		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinderlähmung ¹⁾ Poliomyelitis		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		N	N	<input type="checkbox"/>
Hepatitis B ¹⁾		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		N	N	N
HiB ¹⁾ Haemophilus Influenzae Typ B		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		N		
Pneumokokken		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		N		
Masern, Mumps, Röteln						<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	N	N
Windpocken Varizellen						<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	N	N
(Meningokokken B) ²⁾ derzeit von der STIKO nur bei Immunschwäche empfohlen	Säuglinge ab 3 Monate		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
	Kinder 12 - 23 Monate						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Kinder ab 2 Jahre								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meningokokken C							<input type="checkbox"/> ab vollend. 12 LM		N	N
HPV Humane Papillomviren										< 15 J. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> > 15 J. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Grippe ³⁾ Influenza										

- Je nach verwendetem Impfstoff kann diese Dosis entfallen (aktuelle Empfehlungen der STIKO ab Juni 2020)
- N Nachholimpfung (Grundimmunisierung aller noch nicht Geimpften bzw. Komplettierung einer unvollständigen Impfsreihe)
- ¹⁾ Informationen zu diesen Impfungen sind alle in einem Infoblatt zusammengefasst, da häufig Kombinationsimpfstoff.
- ²⁾ Impfung gegen Meningokokken B wird derzeit nicht standardmäßig von der STIKO empfohlen. Bitte klären Sie daher die Kostenübernahme durch Ihre Krankenkasse.
- ³⁾ Hierzu erhalten Sie auf Nachfrage weitere Informationen von uns.