

## Anhang 1: Synopsis Schweizerischer Impfplan 2018

Empfohlene Basisimpfungen und ergänzende Impfungen (EKIF/BAG)

Alter <sup>1)</sup>	Basisimpfungen								Ergänzende Impfungen			
	DTP <sup>3)</sup>	Polio <sup>3)</sup>	Hib	HBV <sup>9)</sup>	MMR	HPV	VZV	Influenza	Pneumokokken	Menigokokken	HPV	Herpes Zoster
<b>Geburt</b>				<sup>10)</sup>								
<b>2 Monate <sup>2)</sup></b>	DTP <sub>a</sub>	IPV	Hib	(HBV) <sup>11)</sup>					PCV13 <sup>21) 22)</sup>			
<b>4 Monate <sup>2)</sup></b>	DTP <sub>a</sub>	IPV	Hib <sup>7)</sup>	(HBV) <sup>11)</sup>					PCV13			
<b>6 Monate <sup>2)</sup></b>	DTP <sub>a</sub>	IPV	Hib <sup>7)</sup>	(HBV) <sup>11)</sup>								
<b>12 Monate</b>					MMR <sup>14)</sup>				PCV13 <sup>22)</sup>			
<b>12–15 Monate</b>										MCV-C <sup>23)</sup>		
<b>15–24 Monate</b>	DTP <sub>a</sub>	IPV	Hib <sup>7) 8)</sup>	(HBV) <sup>11)</sup>	MMR							
<b>4–7 Jahre</b>	DTP <sub>a</sub> /dT <sub>p<sub>a</sub></sub> <sup>4)</sup>	IPV			<sup>15)</sup>							
<b>11–14/ 15 Jahre</b>	dT <sub>p<sub>a</sub></sub> <sup>4)</sup>	<sup>6)</sup>		HBV <sup>12)</sup>	<sup>15)</sup>	HPV <sup>17) 18)</sup>	VZV <sup>19)</sup>			MCV-C <sup>24)</sup>	HPV <sup>25)</sup> (Jungen)	
<b>25–29 Jahre</b>	dT <sub>p<sub>a</sub></sub> <sup>5)</sup>	<sup>6)</sup>		<sup>13)</sup>	<sup>16)</sup>		<sup>19)</sup>				HPV <sup>26)</sup>	
<b>45 Jahre</b>	dT <sup>5)</sup>	<sup>6)</sup>		<sup>13)</sup>	<sup>16)</sup>							
<b>≥ 65 Jahre</b>	dT <sup>5)</sup>	<sup>6)</sup>		<sup>13)</sup>				Influenza <sup>20)</sup>				HZ <sup>27)</sup>

- <sup>1)</sup> Zur Präzisierung des Alters: 4–7 Jahre bedeutet vom 4. Geburtstag bis zum Tag vor dem 8. Geburtstag.
- <sup>2)</sup> Ein beschleunigtes Impfschema (Alter 2-3-4, 12–15 Monate) ist für Säuglinge zum frühzeitigen Schutz gegen Pertussis empfohlen, welche absehbar vor dem Alter von 5 Monaten eine Betreuungseinrichtung besuchen werden.
- <sup>3)</sup> Für Details bezüglich der Nachholimpfungen vgl. Tabellen 2–4.
- <sup>4)</sup> Ab dem 8. Geburtstag soll mit der Erwachsenenendosierung dT (oder dT<sub>p<sub>a</sub></sub>) geimpft werden, welche im Vergleich zur Kinderdosierung DTP<sub>a</sub> eine geringere Diphtherie-Antitoxin- (d) und Pertussisdosis (p<sub>a</sub>) enthält. Die Kinderdosierung führt in diesem Alter zu ausgeprägteren lokalen Reaktionen. Eine p<sub>a</sub>-Aufrischimpfung wird allen Jugendlichen empfohlen. Nachholimpfungen gegen Pertussis bei Kindern bis 15 Jahre, welche noch nicht 5 Dosen erhalten haben, erfordern maximal eine Dosis bei 11- bis 15-Jährigen oder 2 Dosen bei 8- bis 10-Jährigen (vgl. Tabellen 2 und 3). Für die Aufrischimpfung im Alter von 4–7 Jahren kann für vollständig geimpfte Kinder ein Impfstoff mit geringerer Diphtherie-Antitoxin- (d) und Pertussisdosis (p<sub>a</sub>) genutzt werden.
- <sup>5)</sup> Aufrischimpfungen sind mit 25 (dT<sub>p<sub>a</sub></sub>), 45 (dT) und 65 (dT) Jahren und danach alle 10 Jahre (dT) empfohlen. Für Patienten mit einer Immundefizienz sind dT-Aufrischimpfungen weiterhin alle 10 Jahre empfohlen. Reisende: Kürzere Intervalle als 20 Jahre (oder 10 Jahre) können je nach Risikosituation indiziert sein (z. B. hochendemische Diphtheriegebiete, begrenzter Zugang zu medizinischer Versorgung). Eine einmalige Pertussisimpfung wird im Alter von 25–29 Jahren empfohlen (mindestens 2 Jahre nach der letzten T-Impfung); sowie unabhängig vom Alter bei regelmässigem Kontakt (beruflich/familiär) mit Säuglingen <6 Monaten. Letztere (Jugendliche oder Erwachsene) sollen so bald als möglich gegen Pertussis geimpft werden, wenn sie in den letzten 10 Jahren nicht gegen diese Krankheit geimpft wurden. In dieser Situation beträgt das minimale Intervall seit der letzten Tetanusimpfung nur 4 Wochen. 1 Dosis dT<sub>p<sub>a</sub></sub> wird schwangeren Frauen in jeder Schwangerschaft empfohlen, unabhängig vom Zeitpunkt der letzten Pertussisimpfung oder -erkrankung. Die Impfung soll vorzugsweise im 2. Trimester (13.–26. SSW) durchgeführt werden (Nachholimpfung möglichst im 3. Trimester so früh wie möglich) um Säuglinge in den ersten Lebensmonaten durch die Übertragung mütterlicher Antikörper bestmöglichst vor einer Infektion zu schützen. Erfolgte die Impfung nicht während der Schwangerschaft, soll diese unmittelbar nach der Geburt durchgeführt werden (Intervall zur letzten Impfung siehe oben).
- <sup>6)</sup> Nur Nachholimpfung. Diese kann mit einem dT(p<sub>a</sub>)HPV-Impfstoff erfolgen.
- <sup>7)</sup> Nachholimpfungen gegen Hib sind bis zum 5. Geburtstag empfohlen. Die Zahl der Dosen hängt vom Alter bei Beginn der Impfung ab:  
 – Beginn mit 3–11 Monaten: 3 Dosen im Abstand von 4–8 Wochen, vierte Dosis mit 15–24 Monaten,  
 – Beginn mit 12–14 Monaten: 2 Dosen im Abstand von 4–8 Wochen,  
 – Beginn mit 15–59 Monaten: 1 Dosis.
- <sup>8)</sup> Um einen optimalen Schutz zu gewährleisten, wird die Hib-Aufrischimpfung mit 15–18 Monaten empfohlen.
- <sup>9)</sup> Die generelle HB-Impfung muss ergänzt werden durch die Impfung der spezifischen Risikogruppen und das pränatale Screening.
- <sup>10)</sup> Die Hepatitis-B-Impfung ist unerlässlich für Neugeborene von HBsAg-positiven Müttern. Erste Dosis bei Geburt zusammen mit HB-Immunglobulin. Zweite und dritte Dosis mit 1 resp. 6 Monaten. Serologische Kontrolle einen Monat nach der dritten Dosis.
- <sup>11)</sup> Obwohl die Hepatitis-B-Impfung der Säuglinge aus Public-Health-Sicht nicht prioritär ist, kann sie bereits in diesem Alter verabreicht werden, wenn der Arzt dies als hilfreich erachtet (kombinierte hexavalente Impfung). In dieser Situation ist eine serologische Kontrolle nicht notwendig.
- <sup>12)</sup> Bei Jugendlichen ist die Zahl der Dosen in Abhängigkeit vom verwendeten Produkt unterschiedlich (2 oder 3). Eine serologische Kontrolle ist in dieser Situation nicht notwendig.
- <sup>13)</sup> Nachholimpfungen bei Erwachsenen jeden Alters (ab 16 Jahren), ausser es besteht kein Expositionsrisiko.
- <sup>14)</sup> Die Impfung gegen Masern (MMR) wird empfohlen zwischen 9 und 11 Monaten bei Frühgeborenen, Säuglingen in Betreuungseinrichtungen, Epidemien oder bei Säuglingen, welche in Regionen mit endemischen Masernvorkommen in dieser Altersgruppe leben. Die 2. Dosis erfolgt zwischen 12 und 15 Monaten. Bei einer Epidemie in der Umgebung oder bei Kontakt mit einem Fall wird die Impfung ab 6 Monate empfohlen. Im Falle einer MMR-Impfung im Alter von 6 bis 8 Monaten sind für eine vollständige Impfung insgesamt 3 Dosen erforderlich (siehe Kapitel 1d).
- <sup>15)</sup> Nachholimpfung(en) mit 1 bzw. 2 Dosen gegen Masern, Mumps und Röteln.
- <sup>16)</sup> Nachholimpfung (2 Dosen im Abstand von mindestens 1 Monat für ungeimpfte Personen): alle nicht geimpften (nicht immunen) nach 1963 geborenen Erwachsenen, insbesondere Frauen im gebärfähigen Alter oder Wöchnerinnen. Besonders zu empfehlen ist die Impfung auch für beruflich exponierte Personen, welche diese Infektionen auf Schwangere und andere Risikopatienten übertragen können (z.B. in Frauenspitälern, Kinderkliniken usw.). Die MMR-Impfung darf bei bekannter Schwangerschaft nicht verabreicht werden.
- <sup>17)</sup> HPV-Impfung für weibliche Jugendliche von 11 bis 14 Jahren (vor dem 15. Geburtstag). Verabreichung von zwei Dosen zu den Zeitpunkten 0 und 6 Monate. Die beiden zugelassenen HPV-Impfstoffe können gleichzeitig mit allen anderen gegebenenfalls notwendigen Impfstoffen verabreicht werden.
- <sup>18)</sup> Jungen Frauen von 15 bis 19 Jahren (bis zum 20. Geburtstag), die noch nicht oder unvollständig geimpft worden sind, wird eine HPV-Nachholimpfung mit 1–3 Dosen im Intervall von 0, 1–2 und 6 Monate empfohlen.
- <sup>19)</sup> Die Varizellenimpfung ist empfohlen für alle 11- bis 39-jährigen Personen, welche die Varizellen anamnestisch nicht durchgemacht haben oder die keine IgG-Antikörper aufweisen. Die Impfung erfordert immer zwei Dosen im Abstand von mindestens vier Wochen.
- <sup>20)</sup> Die Grippeimpfung wird allen Personen ab 65 Jahren empfohlen.
- <sup>21)</sup> Für einen optimalen Schutz sind drei Impfdosen im Alter von 2, 4 und 12 Monaten notwendig. Die Impfungen können gleichzeitig mit den anderen für Säuglinge empfohlenen Impfungen verabreicht werden. Es ist wichtig, dieses Impfschema einzuhalten, um einen rechtzeitigen und während des 2. Lebensjahres anhaltenden Schutz zu erreichen.

- <sup>22)</sup> Nachholimpfungen gegen Pneumokokken sind bis zum 5. Geburtstag empfohlen. Die Anzahl der Dosen hängt vom Alter zum Zeitpunkt der ersten Impfung ab:
- Beginn mit 3–11 Monaten: 2 Dosen im Abstand von 4–8 Wochen + 1 Auffrischdosis mit 12 Monaten, mindestens aber 8 Wochen nach der zweiten Dosis,
  - Beginn mit 12–23 Monaten: 1 Dosis und 1 Auffrischdosis mindestens 8 Wochen danach,
  - Beginn mit 24–59 Monaten: 1 Dosis.
- <sup>23)</sup> Bei Kleinkindern ist eine MCV-C-Nachholimpfung bis zum 5. Geburtstag empfohlen.
- <sup>24)</sup> Bei Jugendlichen ist eine MCV-C-Nachholimpfung bis zum 20. Geburtstag empfohlen.
- <sup>25)</sup> Für Jungen im Alter von 11–14 Jahren beinhaltet die Impfung zwei Dosen zu den Zeitpunkten 0 und 6 Monaten.
- <sup>26)</sup> Die ergänzende empfohlene Impfung gegen HPV betrifft männliche Jugendliche im Alter von 15–19 Jahren und junge Erwachsene (weiblich und männlich) im Alter von 20–26 Jahren. Sie umfasst drei Dosen im Intervall von 0, 1–2 und 6 Monate. Die Indikation einer HPV-Impfung für eine Person aus diesen Gruppen ist auf individueller Basis zu entscheiden. Die HPV-Impfstoffe können gleichzeitig mit allen anderen gegebenenfalls notwendigen Impfstoffen verabreicht werden.
- <sup>27)</sup> Empfohlen für immunkompetente Personen im Alter von 65 bis 79 Jahren als einmalige Einzeldosis unabhängig davon, ob die Person die Varizellen und/oder Herpes Zoster bereits durchgemacht hatte. Eine Überprüfung der Immunität gegen das Varicella-Zoster-Virus vor der Impfung ist nicht erforderlich.