

# SPICKZETTEL REISEIMPFUNGEN



erstellt von den „Rauchenden Köpfen“:  
Moritz Eckert, Dr. Sabine Frohnes, Timo Schumacher und Dr. Christoph Claus  
Stand: 3.11.2022 (ohne Gewähr)

Dieser Impfspicker soll die tägliche Arbeit erleichtern. Für Impfungen/Schemata sind die aktuellen Fachinformationen und Reiseimpfempfehlungen selbst zu prüfen, da die Autoren keine Haftung übernehmen. Bei Stillenden, Schwangeren und Kleinkindern sind Nutzen/Risiko, ggf. Off-Label-Use und die aktuelle Fachinformation streng zu beachten. Details der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin zu Reiseimpfungen: [www.hausarzt.link/NBQbw](http://www.hausarzt.link/NBQbw)  
Reiseimpfungen sind i.d.R. Selbstzahler-Leistungen (IGeL), oft Erstattung durch Krankenkasse, ggf. bei entsprechender Vorerkrankung als Indikationsimpfung -> s. dort, bei beruflich bedingtem Auslandsaufenthalt ggf. Kassenleistung  
Bei jeder Reiseberatung sollten die **Standardimpfungen überprüft** und vervollständigt werden: Tetanus, Diphtherie, **Polio**, Pertussis, **Masern**, Mumps, Röteln, ggf. auch individuelle Indikationsimpfungen bei Vorerkrankungen beachten.

| Impfung  | Markenname                       | Mindestalter<br>Fachinfo beachten | Schema normal<br>(Impfabstände als<br>Mindestabstände) | Schnell-Schema   | Immunität<br>anzunehmen ab  | Auffrischungen<br>(nur bei erneuter Exposition!; Fachinfo beachten)   | Bemerkungen   |
|--|----------------------------------|-----------------------------------|--|--|---|---|---|
| <b>Hepatitis A</b>   | Havrix 1440<br>Havrix 720        | Ab 15 J.<br>1-14 J.               | 1 x  |  | > 2 Wochen 95%  | 1 x nach 6 Monaten, für vermutlich lebenslangen Schutz  | Havrix/Vaqta zur Auffrischung austauschbar;<br><b>Schwangere/Stillende</b> nach Nutzen-Risiko-Abwägung möglich  |
|  | Vaqta 50<br>Vaqta 25 Kind        | Ab 18 J.<br>1-17 J.               | 1 x  |  | > 4 Wochen 99%, vermutlich<br>früher 95%  | 1 x nach 6 Monaten, für vermutlich lebenslangen Schutz  |   |
|  | Avaxim                           | ≥ 16 Jahre                        | 1x   |  | 14 Tage nach 1. Dosis, Dauer: 36<br>Monate. Nach Auffrischimpfung:<br>10 Jahre Schutzwirkung                  | 1x nach 6-12 (max. 36 Monate) später  | Preisunterschied beachten!<br>Bei Schwangeren nur nach Risiko-Nutzen-Abwägung   |
|  | Avaxim Junior                    | ≥ 1 Jahr bis<br>< 16 Jahre        |  |  |   |   |   |
| <b>Hepatitis B*</b>  | Engerix B Erw.<br>Engerix B Kind | Ab 16 J.<br>Ab Geburt             | 0 + 1 Monat + 6 Monate                                 | 0 + 1 + 2 + 12 Monate<br>Ausnahme: 0 + 7 + 21 + 365 Tage   | > 4 Wochen  | Bei Reiseindikation nach vollständiger Grundimmunisierung<br>nach STIKO i.d.R. KEINE Hepatitis-B Auffrischung / Titerbestim-<br>mung notwendig.<br><b>Titer nur bei erhöhtem individuellem Risiko nach 4-8<br/>Wochen</b> empfohlen: > 100 IE Anti-HBsAg lebenslanger und<br>> 10 IE Anti-HBsAg: aktuell bestehender Schutz anzunehmen. | Weiterer Impfstoff Fendrix verfügbar, dann aber<br>4 Impf. ohne Schnellschema 0 + 1 + 2 + 6 Monate;<br><b>Schwangere:</b> nach Nutzen-Risiko-Abwägung möglich;<br>Kombi-Impfungen für Kinder zu bevorzugen<br>(z.B. 6-fach)   |
|  | HBVAXPRO 10<br>HBVAXPRO 5        | Ab 16 J.<br>Ab Geburt             | 0 + 1 Monat + 6 Monate                                 | 0 + 1 + 2 + 12 Monate  |   |   |   |
| <b>Hepatitis A+B</b>   | Twinrix Erw.<br>Twinrix Kind     | Ab 16 J.<br>1-15 J.               | 0 + 1 Monat + 6 Monate                                 | 0 + 7 + 21 + 365 Tage  | siehe Einzelimpfungen   | ggf. Hep B einzeln bei erhöhtem Risiko (s. Hep B-Impfung)   | <b>Aufklärung Sexualverhalten</b> / HIV / Geschlechtskrankheiten<br>-> Safer Sex!   |
| <b>FSME</b>  | Encepur<br>Erwachsene            | Ab 12 J.                          | 0 + 14 Tage + 9 Monate<br>nach zweiter Impfung         | 0 + 7 Tage + 21 Tage nach<br>zweiter Impfung<br>Zusätzliche Auffrischung nach<br>1 Jahr  | 2 Wochen nach 2. Impfung<br>Schutz für aktuelle Saison, nach<br>3. Impfung Schutz für minde-<br>stens 3 Jahre | Alter 1-49 J.: 1. nach 3 J., danach alle 5 J.<br><br>Alter > 50 J.: alle 3 J  | Encepur/FSME Immun laut STIKO austauschbar;<br>Enthält Hühnereiweiß!<br>Wegen langer Immunität reicht laut Schweizer Empfehlung<br>Auffrischung alle <b>10 Jahre</b> (formal in Dtl. „Off-Label“);<br>Unter 6 J. schwere Erkrankung sehr selten, Erkrankungsschwere<br>bei Älteren höher;<br>Kassenleistung bei Aufenthalt in dt. Risikogebiet (Doku!);<br>FSME in Baltikum/(Weiß)Russland/China nicht vergessen!<br><b>Schwangere/Stillende:</b> nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung<br>möglich |
|  | Encepur Kinder                   | 1-11 J.                           |  |  |   |   |   |
|  | FSME immun                       | Ab 16 J.                          | 0 + 1 Monat + 5 Monate<br>nach zweiter Impfung         | 0 + 14 Tage + 5 Monate nach<br>zweiter Impfung<br>Zusätzliche Auffrischung nach<br>3 Jahren  | 2 Wochen nach 2. Impfung<br>Schutz für aktuelle Saison, nach<br>3. Impfung Schutz für minde-<br>stens 3 Jahre | Alter < 60 J.: 1. Auffrischung nach 3 J., dann alle 5 J.<br><br>Alter > 60 J.: Auffrischung alle 3 J.   |   |
|  | FSME immun<br>Junior             | 1-15 J.                           |  |  |   |   |   |
| <b>Meningo-<br/>kokken<br/>A, C, W<sub>135</sub>, Y</b>          | Menveo                           | ≥ 2 J.                            | 1x   |  | > 1 Woche   | 5 Jahre   | Meningokokken-Gürtel beachten!<br><br>ACWY-Doku mit „conjugate vaccine“ = 5 J. gültig für Visum<br>Visumpflichten beachten / Saudi Arabien / Haddsch;<br>Mencevax ACWY als Polysaccharid-Impfstoffe nur<br>3 J. für Visum gültig  |
|  | Nimenrix                         | ≥ 6 Wochen bis<br>< 6 Monate      | 0 + 2 Monate   | Nein   | > 1 Woche   | ≥ 6 Wochen < 12 Monate: 1x im Alter von 12 Monaten,<br>Mindestabstand von 2 Monaten zu vorherigen Impfung   |   |
|  |                                  | ≥ 6 Monate                        | 1x   |  |   | 5 Jahre   |   |
| <b>Meningo-<br/>kokken B</b>                                     | MenQuadfi                        | ≥ 12 Monate                       | 1x   |  |   | Nein  | Schwangere und Stillende: Nutzen-Risiko abwägen!  |
|  | Bexsero<br>Trumenba              | Ab 2 Monate<br>ab 10 J.           | 0 + 1 bzw. 2 Monate<br>0 + 6 Monate                    | Nein<br>Nein   | > 95 % nach 2. Impfung  | Fachinfo beachten!  |   |
| <b>Tollwut</b>   | TollwutHDC<br>Rabipur            | Ab Geburt<br>Ab Geburt            | 0 + 7 + 21 Tage<br>Impfstoffe austauschbar             | Ab 18 J.: 0 + 3 + 7 Tage<br>WHO-Schema: 2 Impfungen im<br>Abstand von 1 Woche ausrei-<br>chend, formal in Dtl. Off-Label,<br>Aufklärungsbogen DTG:<br><a href="http://www.hausarzt.link/4mu5E">www.hausarzt.link/4mu5E</a> | > 7 Tage<br>> 7 Tage  | nach 1 J., dann alle 5 J.<br>alle 2-5 J.<br>WHO: keine routinemäßige Auffrischung bei Reisenden   | <b>Postexpositions-Impfungen</b> nach Verletzung durch Tier (in<br>reduziertem Umfang) <b>dennoch erforderlich!</b><br><b>Schwangere/Stillende</b> nach Nutzen-Risiko-Abwägung möglich  |
| <b>Polio</b>   | IPV-Merieux                      | Ab 2 Monaten                      | 0 + 1 + 2 Monate                                       | Nein   |   | Visumpflichten/Ausbrüche beachten   | ggf. Abstand 1 J. bei Einreise gefordert;<br>Länderübersicht Impfempfehlung zur Einreise der WHO:<br><a href="http://www.hausarzt.link/fA4sN">www.hausarzt.link/fA4sN</a> ;<br><b>Schwangere/Stillende</b> unbedenklich   |
| <b>Gelbfieber<br/>(zugelassene<br/>Impfstelle für<br/>Visum)</b> | Stamaril                         | 9 Monate                          | 1x s.c. bevorzugt,<br>für i.m. siehe Fachinfo          | Nein   | 10 Tage (für Einreisen zu<br>beachten!)   | Nein, aber Einreisebestimmungen Reiseziel beachten!<br>i.d.R. lebenslange Gültigkeit (exklusive Impfung < 2 J.)   | Strenge Indikationsstellung < 9 Monate / > 60 J.!<br>Enthält Hühnereiweiß, <b>Lebendimpfstoff!</b><br><b>1. Mit MMR/V gleichzeitig oder Abstand von 28 Tagen!</b><br><b>2. Kontraindikation Immunschwäche!</b><br><b>Schwangere/Stillende</b> nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung<br>möglich   |

# SPICKZETTEL REISEIMPFUNGEN



erstellt von den „Rauchenden Köpfen“:  
Moritz Eckert, Dr. Sabine Frohnes, Timo Schumacher und Dr. Christoph Claus  
Stand: 3.11.2022 (ohne Gewähr)

| Impfung                                  | Markenname            | Mindestalter<br>Fachinfo beachten | Schema normal<br>(Impfabstände als<br>Mindestabstände)  | Schnell-Schema                               | Immunität<br>anzunehmen ab   | Auffrischungen<br>(nur bei erneuter Exposition!; Fachinfo beachten)  | Bemerkungen   |
|--|-----------------------|-----------------------------------|---|--|--|--|---|
| <b>MMR<br/>(ggf. mit<br/>Varizellen)</b> | Priorix<br>MMR-Vaxpro | Ab 1 J.                           | < 18 J.: 0 + 1 Monat<br>> 18 J., nach 1970<br>geboren (ungeimpft, nur 1<br>Impfung, unklarer Impfsta-<br>tus): 1x | Nein   | > 2 Wochen   | Nein, Frauen im gebärfähigen Alter sollten 2 x gegen Röteln<br>geimpft sein, dann ggf. 2 x MMR mangels Einzelimpfstoff;<br>Masernimpfpflicht für Paraguay                                      | enthält Hühnereiweiß, <b>Lebendimpfstoff</b> ;<br><b>1. Mit Gelbfieber gleichzeitig oder Impfabstand von<br/>28 Tagen beachten!</b><br><b>2. Kontraindikation Schwangerschaft, Immunschwäche</b>  |
| <b>Japanische<br/>Enzephalitis</b>       | Ixiaro                | Ab 2 Monate                       | 0 + 28 Tage<br>(Dosis bei Kindern bis 3<br>Jahre beachten!)   | 18-64 J.: 0 + 8 Tage                         | 7 Tage nach 2. Impfung   | 12 Monate (v.a. > 65 J.)   | Bei Langzeitaufenthalt > 4 Wochen und<br>„Übernachtung im Reisfeld“;<br><b>Schwangere/Stillende</b> nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung<br>möglich   |
| <b>Typhus</b>                            | Typhim VI<br>Typhoral | Ab 2 J.<br>Ab 5 J.                | 1 x<br>oral: 1 + 3 + 5 Tage   |  | 14 Tage  | 3 Jahre<br>1 Jahr  | Wegen geringer Impfeffizienz: <b>Cook it, boil it, peel it or<br/>forget it für alle Impfungen betonen!</b> Impfung nur bei sehr<br>schlechten hygienischen Bedingungen!<br>Typhoral ist <b>Lebendimpfstoff</b> -> Kontraindikation<br>Immunschwäche<br><b>Schwangere/Stillende:</b> nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung   |
| <b>Typhus +<br/>Hepatitis A</b>          | Viatim                | 16 J.                             | 1 x   |  | siehe Einzelimpfungen  | nach 6 Monaten Hep A als Einzelimpfstoff (s.o.)<br>Zweite Impfung ggf. erneut mit Kombi-Impfstoff nach<br>36 Monaten, wenn Hep A-Auffrischung vergessen, falls<br>Indikation für beide besteht | siehe Einzelimpfung   |
| <b>Cholera</b>                           | Dukoral               | Ab 7 J.<br><br>Kinder 2-6 J.      | Tag 0 + 8, max. 6 Wochen<br>Zwischenabstand, sonst<br>neue Immunisierung<br><br>Drei Impfungen, siehe<br>Fachinfo | Nein<br>Minimal/Maximalabstände<br>beachten! | 7 Tage nach 2. Dosis für ca. 2 J.<br><br>Kinder 2-6 J.: ca. 6 Monate | Nach 2 J. erneute Serie nötig bei erneuter Exposition<br><b>„Jede Impfung zählt“, gilt hier nicht!</b>   | Schluckimpfung<br>Nutzen gegen Cholera für Reisende unklar. Gegen Reisediarrhoe/ETEC<br>möglicherweise wirksam (Cave: „Off-Label“);<br>Nur bei sehr schlechten hygienischen Bedingungen oder Hilfeein-<br>satz. Nutzen nur belegt für Gebiete, in denen Cholera endemisch/<br>aktuelle Epidemie;<br><b>Schwangere/Stillende</b> nach Nutzen-Risiko-Abwägung möglich<br><b>Cook it, boil it, peel it or forget it! Für alle Impfungen<br/>betonen!</b> |
|  | Vaxchora              | ≥ 2 Jahre                         | 1x spätestens 10 Tage vor<br>möglicher Exposition   |  |  | Derzeit noch keine Angaben   | <b>Lebendimpfstoff!</b> Nur begrenzt Daten bei Schwangeren/Stillenden!<br>Vorteil im Vergleich mit Dukoral: 1x statt 2x/3x, gerade bei U6!  |

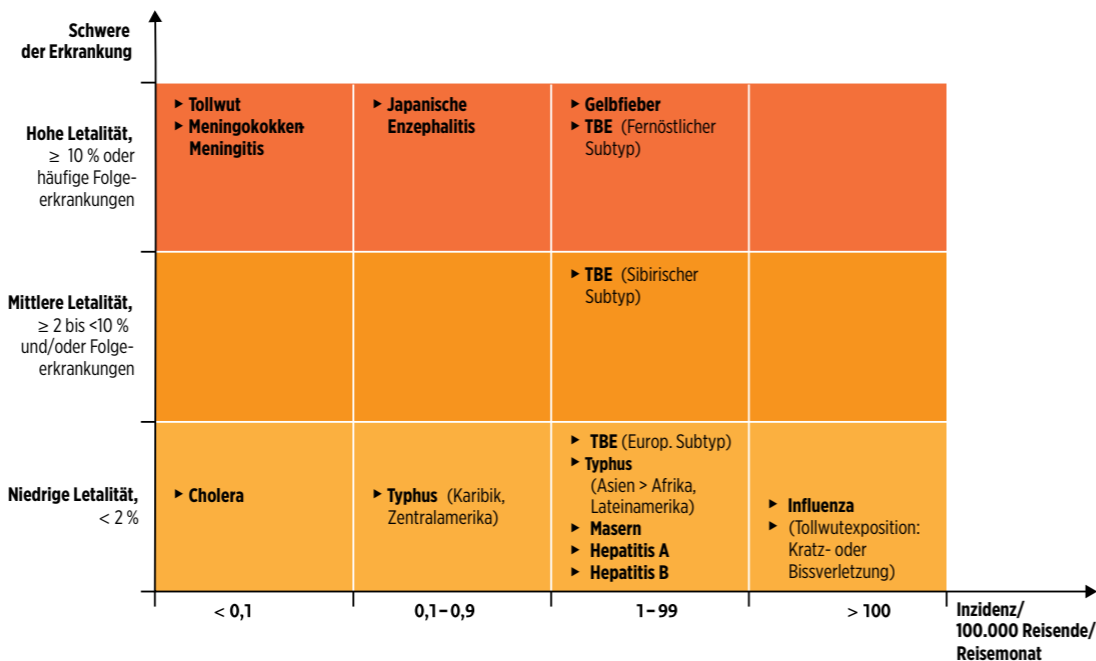
\* Anm.: Heplisav-B (Hepatitis-B-Impfstoff) derzeit nur in 5er-Packungsgröße erhältlich (Preis beachten!), daher hier nicht gelistet.

## FSME-Risikogebiete in Deutschland 2022



Dunkelblau: FSME-Risikogebiete; Hellblau: Neue  
FSME-Risikogebiete 2022 Stand: 21.12 / Quelle: RKI

## Risikoeinschätzung impfpräventabler Erkrankungen



Geschätzte Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadensausmaß ausgewählter impfpräventabler  
Erkrankungen (Quelle: RKI)

## Übersicht zur Malaria-Prophylaxe

| MEDIKAMENT                | PROPHYLAXE                                    | UAW   | PREIS<br>(AUFENTHALT 2 WOCHEN) |
|---------------------------|---|---|--------------------------------|
| Atovaquon/<br>Proguanil   | 250mg/100mg<br>(= 1Tbl.) pro Tag              | <b>Selten:</b> Kopfschmerzen,<br>Schwindelattacken,<br>Übelkeit                     | ca. 70 Euro f. 24 Tab.         |
| (Malarone®/<br>Generika)  | 1-2 Tage vor<br>bis 7 Tage nach<br>Aufenthalt | <b>Notfalltherapie:</b> 1x4<br>Tab. über 3 Tage<br>(3d=12Tab)                       |                                |
| Doxycyclin-<br>Monohydrat | 100mg pro Tag<br>> 90kg: 200mg                | Off Label, aber WHO-<br>konform<br>Lichtempfindlichkeit,<br>Durchfall, Scheidenpilz | ca. 50 Euro f. 45 Tab.         |
|                           | 1-2 Tage vor<br>bis 4 Wo. nach<br>Aufenthalt  | <b>Kontraindikation:</b> Kinder<br>< 8 J., Schwangerschaft/<br>Stillzeit            |                                |

Quelle: Fachinformationen, Lauer-Taxe

### Abkürzungen:

J = Jahr  
HBsAg = Hepatitis B-Antigene

### Quellen:

STIKO, PEI, Fachinfo

Updates regelmäßig auf  
<https://hausarzt.link/reiseimpf-spicker>

Aktuelle Spickzettel sichern!  
**JETZT REGISTRIEREN UNTER**  
[www.hausarzt.digital](http://www.hausarzt.digital)