



Einverständniserklärung zur Durchführung von Schutzimpfungen

Name, Vorname des Kindes

geb. am

Ich habe die Informationen für Eltern zu den von der **Ständigen Impfkommission (STIKO)** empfohlenen Schutzimpfungen im Kindes- und Jugendalter erhalten.

Ich hatte Gelegenheit, Fragen zu den empfohlenen Schutzimpfungen, deren Nutzen, möglichen Nebenwirkungen und Risiken sowie zu bestehenden Impfalternativen mit der behandelnden Ärztin zu besprechen.

- ☐ Ich willige in die von der STIKO empfohlenen Impfungen für mein Kind ein.
- ☐ Ich willige in einzelne Impfungen ein.
- ☐ Ich lehne alle vorgeschlagenen Impfungen für mein Kind ab.

Sorgerecht

- ☐ für das Kind besteht alleiniges Sorgerecht
- ☐ für das Kind besteht gemeinsames Sorgerecht

Sorgeberechtigte Person 1

- ☐ Mutter
- ☐ Vater
- ☐ gesetzlicher Vormund/ Sorgeberechtigte/r

Datum Unterschrift

Sorgeberechtigte Person 2 (entfällt bei alleinigem Sorgerecht)

- ☐ Mutter
- ☐ Vater
- ☐ gesetzlicher Vormund/ Sorgeberechtigte/r

Datum Unterschrift

Die erteilte Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.



Allgemeine Informationen zum Thema Impfen

Impfungen gehören zu den wichtigsten und wirksamsten Vorbeugemaßnahmen gegen Krankheiten. Alle modernen Impfstoffe sind in der Regel gut verträglich, unerwünschte Nebenwirkungen werden nur selten beobachtet, schwere Gesundheitsschäden durch die hier empfohlenen Impfungen sind extrem selten. Impfungen dienen zunächst dazu, das geimpfte Kind vor einer ansteckenden Krankheit und ihren Folgeschäden zu schützen. Darüber hinaus ist es bei hoher Beteiligung der Bevölkerung an Impfungen möglich, bestimmte Krankheiten in unserem Land zurückzudrängen und letztlich auch weltweit auszurotten. So ist dieses Ziel bei den Pocken bereits erreicht, bei Masern und Kinderlähmung ist man in vielen Ländern nah dran.

In Deutschland besteht mittlerweile eine Masernimpfpflicht. Die übrigen hier genannten Impfungen werden von der ständigen Impfkommision (STIKO) und den Behörden der Länder „öffentlich empfohlen“. (Da es in Deutschland keinen Impfstoff gegen Masern allein gibt, muss zur Erfüllung der Impfpflicht ein Kombinationsimpfstoff verwendet werden. Dieser schützt zusätzlich gegen Mumps, Röteln und ggf. auch Windpocken).

Generell sollen zum Zeitpunkt der Impfung alle Impflinge infektfrei sein, d.h. nicht an fieberhaften Krankheiten oder Durchfällen leiden. Leichte Erkältungen sind kein Grund, auf eine geplante Impfung zu verzichten. Bei Impfungen mit vermehrungsfähigen Impferregern wie Masern-Mumps-Röteln-Windpocken oder Rotaviren (Lebendimpfstoffe) darf keine angeborene oder durch Krankheit oder Medikamente erworbene Immunschwäche bestehen. Zwei Wochen vor und nach einer Operation sollte nicht geimpft werden.

Die genannten Impfstoffe sind im Allgemeinen gut verträglich. In den ersten beiden Tagen nach einer Impfung mit den sog. Totimpfstoffen kann es zu leichter Temperaturerhöhung kommen, selten auch zu Fieber $> 39^{\circ}\text{C}$. Nach der Impfung mit sog. Lebendimpfstoffen ist dieses ca. 7-10 Tage nach der Impfung möglich. In diesem Fall kann z.B. Paracetamol gegeben werden. Rötung, Schwellung, Überwärmung oder Schmerzen im Bereich der Impfstelle sowie Unruhe oder Schlafstörungen können ebenso auftreten. Auch hier kann ein „Fieberzäpfchen“ die Beschwerden lindern.

Bitte informieren Sie uns über ungewöhnliche Reaktionen nach einer Impfung!



Empfehlungen zur Standardimpfung gegen Meningokokken

Invasive Meningokokken-Erkrankungen treten in Deutschland zwar selten auf, verlaufen jedoch häufig schwer und können zu bleibenden Spätfolgen und Todesfällen führen. Hauptverursacher für invasive Erkrankungen sind in Deutschland die vier Untergruppen der Meningokokken (Serogruppen) B, C, W und Y – allesamt durch Impfungen vermeidbar. Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat ihre Standard-Impfempfehlungen zur Prävention invasiver Meningokokken-Erkrankungen aktualisiert. Ziel ist es, den individuellen Schutz zu verbessern und die Verbreitung der Meningokokken-Erreger in der Bevölkerung nachhaltig zu verringern.

Meningokokken B

Seit Januar 2024 besteht die Empfehlung alle Säuglinge und Kleinkinder im Alter < 5 Jahren gegen Meningokokken der Serogruppe B impfen zu lassen. Meningokokken B-Erkrankungen treten bevorzugt bereits in den ersten Lebensmonaten auf. Daher sollen die Kinder zum frühestmöglichen Zeitpunkt geimpft werden (im Alter von 2, 4 und 12 Monaten - zeitgleich mit den anderen empfohlenen Impfungen).

Bei allen Kindern, die nicht schon im Säuglingsalter geimpft worden sind, sollen die Impfung spätestens bis zum 5. Geburtstag nachgeholt werden.

Siehe Epidemiologisches Bulletin des RKI 3/24 vom 18.1.24

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2024/03/Art_01.htm

Meningokokken ACWY

Seit November 2025 empfiehlt die STIKO zudem allen Kindern und Jugendlichen im Alter von 12 bis 14 Jahren eine Impfung gegen Meningokokken der Serogruppen A, C, W und Y (MenACWY).

Nachholimpfungen sollen bis zum 25. Geburtstag erfolgen.

Es wurde gezeigt, dass Jugendliche im Alter von 15 bis 19 Jahren – neben Säuglingen – das höchste Risiko für invasive Meningokokken-Erkrankungen dieser Serogruppen aufweisen. Durch eine Impfung vor dem Erreichen dieser Altersphase können die Jugendlichen am besten geschützt werden. Durch die Impfung wird darüber hinaus die Meningokokken-Besiedlung verringert. Da Jugendliche am häufigsten asymptomatische Träger sind (d.h. den Erreger in sich tragen, ohne selbst zu erkranken), leistet die Impfung dieser Altersgruppe einen relevanten Beitrag zum Bevölkerungsschutz. Die Impfung kann gleichzeitig mit anderen Impfungen, die für diese Altersgruppe empfohlen sind, verabreicht werden.

Mit der Einführung der MenACWY-Impfung entfällt die bisherige Standardimpfung gegen Meningokokken C (MenC) im Kleinkindalter. Die Zahl invasiver Erkrankungen durch Serogruppe C ist in den letzten Jahren in Deutschland kontinuierlich gesunken. Aktuell werden invasive Meningokokken-Erkrankungen durch MenC nur noch in Einzelfällen beobachtet, sodass der Nutzen einer Impfung im Kleinkindalter nach dem vollendeten ersten Lebensjahr als sehr gering eingeschätzt wird.

Siehe Epidemiologisches Bulletin des RKI 44/25 vom 30.10.25

https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2025/44_25.pdf?__blob=publicationFile&v=3

RSV Immunisierung

Infos und Einwilligungserklärung entnehmen Sie bitte unserer Homepage.



Impfplan für Reifgeborene (ab 37 SSW)

ab Oktober	RSV Immunisierung April – September geborene Immunisierung zur 1. RSV Saison (ab Oktober) ab Oktober geborene möglichst rasch nach der Geburt
8 Wochen	1. Rotavirusimpfung (Schluckimpfung) 1. Diphtherie-Tetanus-Kinderlähmung-Keuchhusten-Haemophilus Influenzae B, Hepatitis B-Impfung (6-fach Impfung) 1. Pneumokokken-Impfung 1. Meningokokken B-Impfung (MenB)
12 Wochen	2. Rotavirusimpfung (Schluckimpfung)
4 Monate (U4)	2. 6-fach, 2. Pneumokokken und 2. MenB-Impfung
11 Monate (U6)	3. 6-fach und 3. Pneumokokken Impfung
12 Monate	1. Masern-Mumps-Röteln-Windpocken Impfung (MMRV) <i>bei Kindern mit Fieberkrämpfen oder Epilepsien in der Familie werden MMR und Windpocken getrennt (mit 2 Spritzen) geimpft</i>
15 Monate	2. MMRV Impfung und 3. MenB-Impfung
6.-8. Lebensjahr (5 Jahre nach der 3. 6-fach Impfung)	Tetanus-Diphtherie-Keuchhusten
12.-14. Lebensjahr	Meningokokken ACWY
11.-15. Lebensjahr (5 Jahre nach der 1. Tetanus Auffrischung)	Tetanus-Diphtherie-Kinderlähmung-Keuchhusten
9-14 Jahre	HPV (Gebärmutterhalskrebs) 2 Impfungen (bei älteren Jugendlichen 3 Impfungen erforderlich)

Liebe Eltern, und wie steht es um Ihren **Impfschutz**?

Im Rahmen der Impfung Ihres Kindes können Sie Ihre eigenen Impfungen ebenfalls hier auffrischen lassen.