

# IMPFPLAN

ERKRANKUNG	ERREGER / ÜBERTRAGUNG	INKUBATIONZEIT/INFENZIVITÄT	IMMUNISATION	FERTIGLEIBZEHITTE (aktive Immunisation, falls nicht anders angegeben)	IMPFSCHUTZ	ANMERKUNGEN	IMPFGEBIET
<b>Cholera</b> (Gelderdruhschuld)	Yersinia cholerae, gramnegative Stäbchen; Serogruppe O1 ist besonders pathogen	1-2 Stunden, durchschnittlich 24 Stunden	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit inaktiviertem, oralem Cholera-impfstoff (Vibrio cholerae Serogruppe O1) oder rekombinantem, oralem Lebendimpfstoff (Vibrio cholerae Serogruppe O1) impfungs gemäß Angaben der STIKO; keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Cholera-Epidemiegebiete mit vorausichtlich ungesichertem Trinkwassersorgung; längerfristige Tätigkeiten in Cholera-Epidemiegebieten; Einsatz als Katastrophenhelfer.	<b>orale Impfstoffe Dukoral®</b> Suspension und Brauseanstrich zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen (ab 2 J.)	Impfstoffe bieten keinen Schutz gegen alle Vibrio-Spezies, nur gegen Vibrio cholerae Serogruppe O1; zur Notwendigkeit/Dauerhaftigkeit von Auffrischungsimpfungen vgl. Angaben der FI	- Die Impfstoffe sind im sauren Milieu (z.B. 1 Stunde vor und nach der Einnahme keine Nahrungsmittel und Getränke verzehren, bzgl. der Bestandteile zu anderer Konsumtion vgl. FI) - Die Impfung ersetzt nicht die üblichen Schutzmaßnahmen	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>COVID-19</b> („Corona“)	SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus Type 2), neuartiges Beta-Coronavirus, behülltes, einzelsträngiges RNA-Virus	meist 5–6 Tage, i.d.R. längstens 10–14 Tage Latenzzeit: bis ca. 14 Tage Inkubationszeit: bis ca. 14 Tage Übertragung: durch Tröpfcheninfektion/Infektions-Scheinfeldkontakt Übertragung durch kontaminierte Oberflächen nicht auszuschließen	<b>Aktive Immunisierung:</b> mRNA-Impfstoffe und Vektor-basierte Impfstoffe <b>STIKO:</b> aktuelle Empfehlungen siehe STIKO, Dokuierung und Impfmessung siehe Angaben der FI	<b>mRNA-Impfstoffe:</b> Comirnaty® (ab 12 J.), Spikevax® (ab 12 J.) <b>Vektor-basierte Impfstoffe:</b> Vaxzevria® (ab 18 J.), COVID-19 Vaccine Janssen® (ab 18 J.)	derzeit noch nicht bekannt	- STIKO: zwischen COVID-19-Impfungen und der Verabreichung anderer Impfstoffe muss kein Impfabstand eingehalten werden – die Impfung gegen Scharlach verzerrt werden - STIKO: nach durchgeführter symptomatischer Infektion ist Impfung mit 1 Impfstoff (z.B. 6 Mon. nach Genesung empfehlenswert, bereits die Impfung nach Ende der COVID-19-Symptome möglich, bei asymptomatischer Infektion kann Impfung mit 1 Impfstoff als Hinweis nach Laborabklärung erfolgen	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>Diphtherie</b> <b>respiratorische Diphtherie:</b> Halsentzündung, Schluckbeschwerden, Lymphknotenvergrößerung, steigendes Fieber, tonsilläre Pharyngitis mit groß-welligen oder bräunlichen Pseudomembranen, Heiserkeit, bellender Husten	Klassischerweise Corynebacterium diphtheriae, nicht sporenbildend, fakultativ anaerobes, grampositive Stäbchen	2–5 Tage, selten bis zu 10 Tage	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit Toxoid-Impfstoff (D / D) <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Diphtherie-Epidemiegebiete (z.B. Indonesien, Philippinen, Ostafrika, Zentral- und Südamerika, keine Übertragung von Mensch zu Mensch) <b>Passive Immunisierung:</b> Diphtherie-Antitoxin, bei Diphtherieerkrankungen (z.B. bei Kindern, die in den Notfalldepots der Landesapotheken) Impfung > 5 J.; bei Epidemien od. regional erhöhter Morbidität Impfung gemäß Empfehlungen der Gesundheitsbehörden	<b>Kombinationsimpfstoffe:</b> Grundimmunisierung: DTaP-Infanrix® (ab 2 Mon. bis 5 J.), DTaP-IPV-Hib-Infanrix®-IPV-Hib (ab 2 Mon. bis 36 Mon.), PENTAVAC® (ab 2 Mon. bis 5 J.), DTaP-IPV-Hib-Infanrix®-Hepax® (ab 6 Wo. bis 24 Mon.), Infanrix® (ab 2 Mon. bis 5 J.), DTaP-IPV-Hib-Infanrix®-Hepax® (ab 6 Wo. bis 36 Mon.), Vaxelis® (ab 6 Wo. bis 15 Mon.) / Boosterimpfung: hexax® (ab 6 Wo. bis 36 Mon.), Vaxelis® (ab 6 Wo. bis 15 J.), Tdap-Boostrix® (ab 11 J.), Td-16-Impfstoff MHexax® (ab 5 J.), Td-pur® (ab 5 J.), Tdap-Boostrix® (ab 11 J.), Tdap-IPV-Boostrix® Polio (ab 3 J.), REPEVax® (ab 3 J.)	nach erfolgter Grundimmunisierung Auffrischung impfung ab 10 Jahre	- Cave bei Antitoxin-Gabe: viraemisch/lymphatische Reaktionen und Serumkrankheit möglich – die Gabe sollte aber nur unter stationären Bedingungen durchgeführt werden	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>FSME</b> (Frühsommer-Meningoenzephalitis)	Virus des Genus Flavivirus, behülltes, einzelsträngiges RNA-Virus in Deutschland weitestgehend subtypspezifisch	7–14 Tage, in Einzelfällen bis zu 28 Tage	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit FSME-A-Adjuvanti-Impfstoff (inaktiviert), Impfmessung gemäß Angaben der FI <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in FSME-Risikogebiete zentral- und süd-europäischer Subtyp <b>Passive Immunisierung:</b> FSME-IgG (Antiserum) (ab 18 J.) <b>FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior</b> (ab 1 bis 15 J.), <b>FSME-IMPUNUM Erwachsene</b> (ab 16 J.), <b>ENCEPUR® Junior</b> (ab 1 bis 11 J.), <b>ENCEPUR® Erwachsene</b> (ab 16 J.)	<b>Kombinationsimpfstoffe:</b> FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior (ab 1 bis 15 J.), FSME-IMPUNUM Erwachsene (ab 16 J.), ENCEPUR® Junior (ab 1 bis 11 J.), ENCEPUR® Erwachsene (ab 16 J.)	Auffrischungsimpfung in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren	- Cave bei Antitoxin-Gabe: viraemisch/lymphatische Reaktionen und Serumkrankheit möglich – die Gabe sollte aber nur unter stationären Bedingungen durchgeführt werden	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>Gelbfieber</b> (Dschungel- und urbanes Gelbfieber)	Gelbfiebervirus (Flavivirus), behülltes, einzelsträngiges RNA-Virus	3–6 Tage	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit inaktiviertem Hepatitis-B-Virus, Impfmessung gemäß Angaben der FI <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Endemie- und Epidemiegebiete empfohlen (siehe WHO-Hinweise zu Gelbfieber-infektionsgebieten), Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer beachten; / Bei Tätigkeiten in Exposition zum Gelbfieber-Virus	<b>FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior</b> (ab 1 bis 15 J.), <b>FSME-IMPUNUM Erwachsene</b> (ab 16 J.), <b>ENCEPUR® Junior</b> (ab 1 bis 11 J.), <b>ENCEPUR® Erwachsene</b> (ab 16 J.)	Auffrischungsimpfung in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren	- Saisonale Häufung von Mai bis Dezember - In Deutschland sind 0,1–5 % der Neuzusiedler mit FSME infiziert - Keine postexpositionelle Impfmessung möglich - FSME-Impfung schützt nicht vor Fernreisen	Impfung in Bayern ohne Altersbegrenzung Einschränkung nach § 20 Abs. 3 IfSG Meldspflicht gemäß § 7 IfSG
<b>Hepatitis A</b> (früh: Hepatitis epidemica oder Hepatitis infectiosa)	Hepatitis-A-Virus (HAV), behülltes, einzelsträngiges RNA-Virus (Picornaviridae), keine Umwehr-/Thermosensitivität sowie hohe Desinfektionsmittelresistenz	15–50 Tage, im Allgemeinen 25–30 Tage Inkubationszeit: 1–2 Wo. vor und bis zu 5 Wo. nach Auftreten des Ikterus oder der Transaminasenerhöhung möglich; Ausscheidung des Virus im Stuhl bei infizierten Säuglingen unter Umständen über mehrere Wochen	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit inaktiviertem Hepatitis-B-Virus, Impfmessung gemäß Angaben der FI <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Endemie- und Epidemiegebiete empfohlen (siehe WHO-Hinweise zu Gelbfieber-infektionsgebieten), Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer beachten; / Bei Tätigkeiten in Exposition zum Gelbfieber-Virus	<b>FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior</b> (ab 1 bis 15 J.), <b>FSME-IMPUNUM Erwachsene</b> (ab 16 J.), <b>ENCEPUR® Junior</b> (ab 1 bis 11 J.), <b>ENCEPUR® Erwachsene</b> (ab 16 J.)	Auffrischungsimpfung in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren	- Saisonale Häufung von Mai bis Dezember - In Deutschland sind 0,1–5 % der Neuzusiedler mit FSME infiziert - Keine postexpositionelle Impfmessung möglich - FSME-Impfung schützt nicht vor Fernreisen	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>Hepatitis B</b>	Hepatitis-B-Virus (HBV), behülltes, doppelsträngiges DNA-Virus (Hepadnaviridae); hochinfektios, relativ stabil gegen Umwelteinflüsse, relativ hochstabil gegen Desinfektionsmittel	45–180 Tage, im Durchschnitt etwa 60–120 Tage Inkubationszeit: unabhängig von Symptomen, solange HBV-DNA, Hepatitis-B-Oberflächen-antigen (HBsAg) oder Hepatitis-B-e-Antigen (HBeAg) im Serum nachweisbar (auch jahrzehntlang möglich)	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit inaktiviertem Hepatitis-B-Virus, Impfmessung gemäß Angaben der FI <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Endemie- und Epidemiegebiete empfohlen (siehe WHO-Hinweise zu Gelbfieber-infektionsgebieten), Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer beachten; / Bei Tätigkeiten in Exposition zum Gelbfieber-Virus	<b>FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior</b> (ab 1 bis 15 J.), <b>FSME-IMPUNUM Erwachsene</b> (ab 16 J.), <b>ENCEPUR® Junior</b> (ab 1 bis 11 J.), <b>ENCEPUR® Erwachsene</b> (ab 16 J.)	Auffrischungsimpfung in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren	- Saisonale Häufung von Mai bis Dezember - In Deutschland sind 0,1–5 % der Neuzusiedler mit FSME infiziert - Keine postexpositionelle Impfmessung möglich - FSME-Impfung schützt nicht vor Fernreisen	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>Hib</b> (Hemophilus influenzae Typ b)	Haemophilus influenzae Typ b, gramnegatives kokkoides Stäbchen	nicht genau bekannt, möglicherweise 2–4 Tage Inkubationszeit: solange Bakterien nachweisbar sind; ggf. über Symptome nach 24 Stunden nach Antibiotika-Therapiebeginn nicht mehr ansteckend bekanntes Reservoir	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit inaktiviertem Hepatitis-B-Virus, Impfmessung gemäß Angaben der FI <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Endemie- und Epidemiegebiete empfohlen (siehe WHO-Hinweise zu Gelbfieber-infektionsgebieten), Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer beachten; / Bei Tätigkeiten in Exposition zum Gelbfieber-Virus	<b>FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior</b> (ab 1 bis 15 J.), <b>FSME-IMPUNUM Erwachsene</b> (ab 16 J.), <b>ENCEPUR® Junior</b> (ab 1 bis 11 J.), <b>ENCEPUR® Erwachsene</b> (ab 16 J.)	Auffrischungsimpfung in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren	- Saisonale Häufung von Mai bis Dezember - In Deutschland sind 0,1–5 % der Neuzusiedler mit FSME infiziert - Keine postexpositionelle Impfmessung möglich - FSME-Impfung schützt nicht vor Fernreisen	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>Humanes Papillomavirus</b>	Humanes Papillomavirus (Papillomaviridae), unbehüllte, doppelsträngige DNA-Viren	aus Ausbildung von Genitalwarzen 2 Wo. bis 8 Mon., meist 2–3 Mon. Dauer zwischen persistierender hoch ansteckender Hochrisikotypen wie HPV 16 u. HPV 18 erhoben das Risiko für Gebärmutterhalskrebs, low-risk-Typen wie HPV 6 u. HPV 11 können zu Genitalwarzen führen	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit inaktiviertem Hepatitis-B-Virus, Impfmessung gemäß Angaben der FI <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Endemie- und Epidemiegebiete empfohlen (siehe WHO-Hinweise zu Gelbfieber-infektionsgebieten), Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer beachten; / Bei Tätigkeiten in Exposition zum Gelbfieber-Virus	<b>FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior</b> (ab 1 bis 15 J.), <b>FSME-IMPUNUM Erwachsene</b> (ab 16 J.), <b>ENCEPUR® Junior</b> (ab 1 bis 11 J.), <b>ENCEPUR® Erwachsene</b> (ab 16 J.)	Auffrischungsimpfung in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren	- Saisonale Häufung von Mai bis Dezember - In Deutschland sind 0,1–5 % der Neuzusiedler mit FSME infiziert - Keine postexpositionelle Impfmessung möglich - FSME-Impfung schützt nicht vor Fernreisen	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>Polio</b> (Poliomyelitis)	Poliovirus, unbehüllte, einzelsträngige RNA-Viren	3–6 Tage, zwischen hochgradiger Dysparemie bis invasivem Karzinom ca. 10–30 Jahre	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit inaktiviertem Hepatitis-B-Virus, Impfmessung gemäß Angaben der FI <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Endemie- und Epidemiegebiete empfohlen (siehe WHO-Hinweise zu Gelbfieber-infektionsgebieten), Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer beachten; / Bei Tätigkeiten in Exposition zum Gelbfieber-Virus	<b>FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior</b> (ab 1 bis 15 J.), <b>FSME-IMPUNUM Erwachsene</b> (ab 16 J.), <b>ENCEPUR® Junior</b> (ab 1 bis 11 J.), <b>ENCEPUR® Erwachsene</b> (ab 16 J.)	Auffrischungsimpfung in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren	- Saisonale Häufung von Mai bis Dezember - In Deutschland sind 0,1–5 % der Neuzusiedler mit FSME infiziert - Keine postexpositionelle Impfmessung möglich - FSME-Impfung schützt nicht vor Fernreisen	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>Rotavirus</b>	Rotavirus, unbehüllte, doppelsträngige RNA-Viren	1–3 Tage, zwischen hochgradiger Dysparemie bis invasivem Karzinom ca. 10–30 Jahre	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit inaktiviertem Hepatitis-B-Virus, Impfmessung gemäß Angaben der FI <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Endemie- und Epidemiegebiete empfohlen (siehe WHO-Hinweise zu Gelbfieber-infektionsgebieten), Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer beachten; / Bei Tätigkeiten in Exposition zum Gelbfieber-Virus	<b>FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior</b> (ab 1 bis 15 J.), <b>FSME-IMPUNUM Erwachsene</b> (ab 16 J.), <b>ENCEPUR® Junior</b> (ab 1 bis 11 J.), <b>ENCEPUR® Erwachsene</b> (ab 16 J.)	Auffrischungsimpfung in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren	- Saisonale Häufung von Mai bis Dezember - In Deutschland sind 0,1–5 % der Neuzusiedler mit FSME infiziert - Keine postexpositionelle Impfmessung möglich - FSME-Impfung schützt nicht vor Fernreisen	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>Scharlach</b>	Streptococcus pyogenes, grampositive Stäbchen	1–5 Tage, zwischen hochgradiger Dysparemie bis invasivem Karzinom ca. 10–30 Jahre	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit inaktiviertem Hepatitis-B-Virus, Impfmessung gemäß Angaben der FI <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Endemie- und Epidemiegebiete empfohlen (siehe WHO-Hinweise zu Gelbfieber-infektionsgebieten), Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer beachten; / Bei Tätigkeiten in Exposition zum Gelbfieber-Virus	<b>FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior</b> (ab 1 bis 15 J.), <b>FSME-IMPUNUM Erwachsene</b> (ab 16 J.), <b>ENCEPUR® Junior</b> (ab 1 bis 11 J.), <b>ENCEPUR® Erwachsene</b> (ab 16 J.)	Auffrischungsimpfung in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren	- Saisonale Häufung von Mai bis Dezember - In Deutschland sind 0,1–5 % der Neuzusiedler mit FSME infiziert - Keine postexpositionelle Impfmessung möglich - FSME-Impfung schützt nicht vor Fernreisen	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>Stoll</b> (Stoll'sche Krankheit)	Stoll'sche Krankheit, unbehüllte, einzelsträngige RNA-Viren	1–3 Tage, zwischen hochgradiger Dysparemie bis invasivem Karzinom ca. 10–30 Jahre	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit inaktiviertem Hepatitis-B-Virus, Impfmessung gemäß Angaben der FI <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Endemie- und Epidemiegebiete empfohlen (siehe WHO-Hinweise zu Gelbfieber-infektionsgebieten), Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer beachten; / Bei Tätigkeiten in Exposition zum Gelbfieber-Virus	<b>FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior</b> (ab 1 bis 15 J.), <b>FSME-IMPUNUM Erwachsene</b> (ab 16 J.), <b>ENCEPUR® Junior</b> (ab 1 bis 11 J.), <b>ENCEPUR® Erwachsene</b> (ab 16 J.)	Auffrischungsimpfung in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren	- Saisonale Häufung von Mai bis Dezember - In Deutschland sind 0,1–5 % der Neuzusiedler mit FSME infiziert - Keine postexpositionelle Impfmessung möglich - FSME-Impfung schützt nicht vor Fernreisen	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>Typhus</b>	Salmonella typhi, gramnegative Stäbchen	1–3 Wochen, durchschnittlich 7–14 Tage Inkubationszeit: 1–3 Wochen Übertragung: durch Tröpfcheninfektion, Kontakt mit infizierten Ausscheidungsprodukten, während Gebärd möglich; Mensch ist einzig bekanntes Reservoir	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit inaktiviertem Hepatitis-B-Virus, Impfmessung gemäß Angaben der FI <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Endemie- und Epidemiegebiete empfohlen (siehe WHO-Hinweise zu Gelbfieber-infektionsgebieten), Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer beachten; / Bei Tätigkeiten in Exposition zum Gelbfieber-Virus	<b>FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior</b> (ab 1 bis 15 J.), <b>FSME-IMPUNUM Erwachsene</b> (ab 16 J.), <b>ENCEPUR® Junior</b> (ab 1 bis 11 J.), <b>ENCEPUR® Erwachsene</b> (ab 16 J.)	Auffrischungsimpfung in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren	- Saisonale Häufung von Mai bis Dezember - In Deutschland sind 0,1–5 % der Neuzusiedler mit FSME infiziert - Keine postexpositionelle Impfmessung möglich - FSME-Impfung schützt nicht vor Fernreisen	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>Wundrose</b>	Streptococcus pyogenes, grampositive Stäbchen	1–3 Wochen, durchschnittlich 7–14 Tage Inkubationszeit: 1–3 Wochen Übertragung: durch Tröpfcheninfektion, Kontakt mit infizierten Ausscheidungsprodukten, während Gebärd möglich; Mensch ist einzig bekanntes Reservoir	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit inaktiviertem Hepatitis-B-Virus, Impfmessung gemäß Angaben der FI <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Endemie- und Epidemiegebiete empfohlen (siehe WHO-Hinweise zu Gelbfieber-infektionsgebieten), Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer beachten; / Bei Tätigkeiten in Exposition zum Gelbfieber-Virus	<b>FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior</b> (ab 1 bis 15 J.), <b>FSME-IMPUNUM Erwachsene</b> (ab 16 J.), <b>ENCEPUR® Junior</b> (ab 1 bis 11 J.), <b>ENCEPUR® Erwachsene</b> (ab 16 J.)	Auffrischungsimpfung in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren	- Saisonale Häufung von Mai bis Dezember - In Deutschland sind 0,1–5 % der Neuzusiedler mit FSME infiziert - Keine postexpositionelle Impfmessung möglich - FSME-Impfung schützt nicht vor Fernreisen	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG
<b>Zoster</b> (Herpes zoster)	Varicella-Zoster-Virus (VZV), behülltes, einzelsträngiges DNA-Virus	1–3 Wochen, durchschnittlich 7–14 Tage Inkubationszeit: 1–3 Wochen Übertragung: durch Tröpfcheninfektion, Kontakt mit infizierten Ausscheidungsprodukten, während Gebärd möglich; Mensch ist einzig bekanntes Reservoir	<b>Aktive Immunisierung:</b> mit inaktiviertem Hepatitis-B-Virus, Impfmessung gemäß Angaben der FI <b>STIKO:</b> keine Standardimpfung; / Bei Reisen in Endemie- und Epidemiegebiete empfohlen (siehe WHO-Hinweise zu Gelbfieber-infektionsgebieten), Impfanforderungen der Ziel- oder Transitländer beachten; / Bei Tätigkeiten in Exposition zum Gelbfieber-Virus	<b>FSME-IMPUNUM 0,25 ml Junior</b> (ab 1 bis 15 J.), <b>FSME-IMPUNUM Erwachsene</b> (ab 16 J.), <b>ENCEPUR® Junior</b> (ab 1 bis 11 J.), <b>ENCEPUR® Erwachsene</b> (ab 16 J.)	Auffrischungsimpfung in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren	- Saisonale Häufung von Mai bis Dezember - In Deutschland sind 0,1–5 % der Neuzusiedler mit FSME infiziert - Keine postexpositionelle Impfmessung möglich - FSME-Impfung schützt nicht vor Fernreisen	Meldspflicht gemäß § 6 und § 7 IfSG