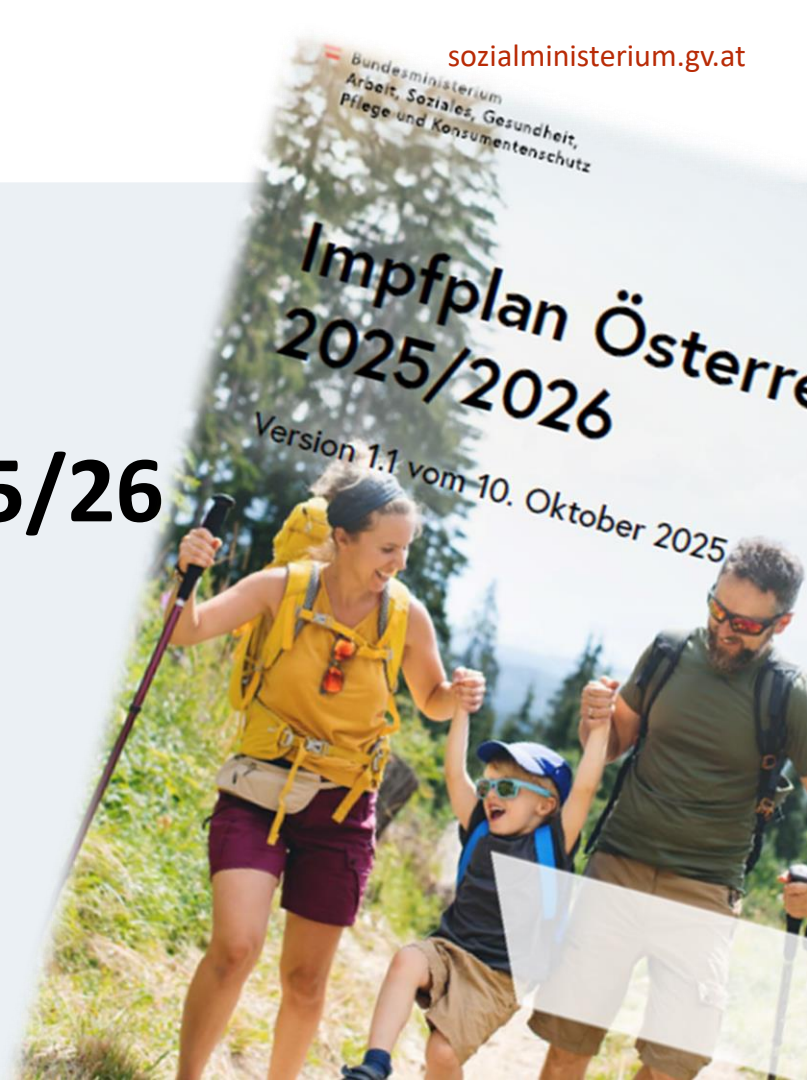


Neuerungen Impfplan Österreich 2025/26

25. Oktober 2025

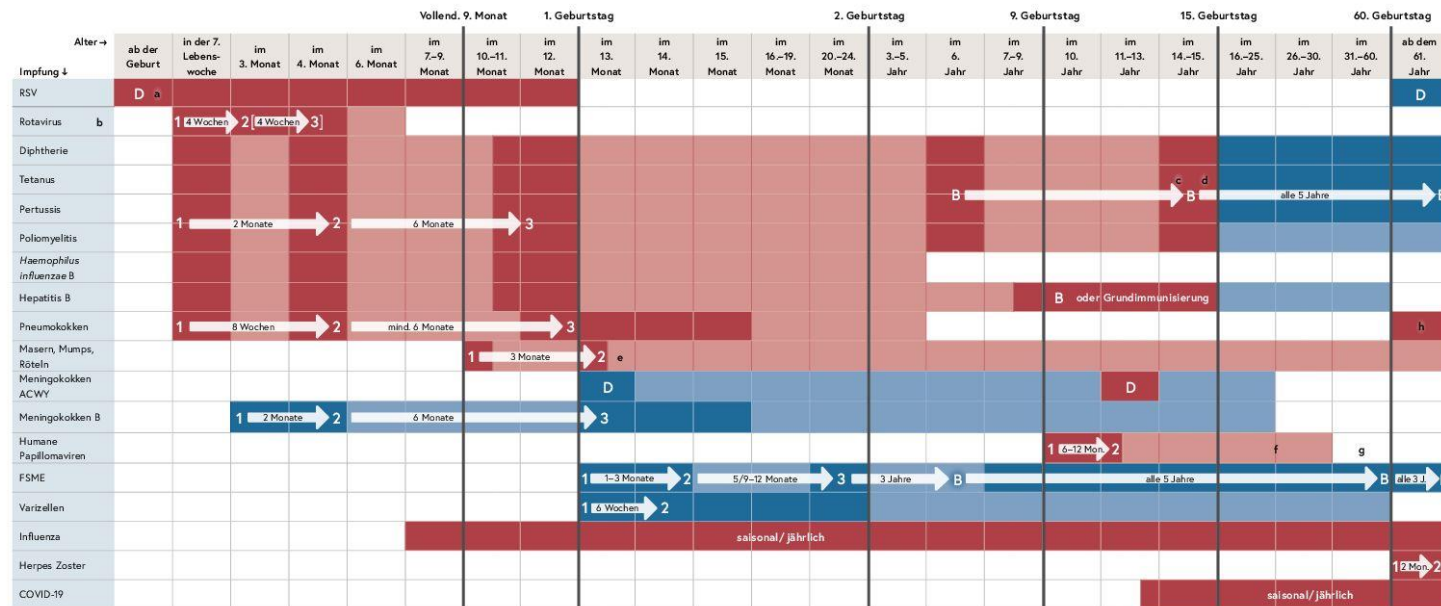
Priv. Doz. Mag. Dr. Maria Paulke-Korinek, PhD, DTM
BMASGPK VII/A/10 - Impfwesen
Abteilungsleitung



Keine Interessenkonflikte



Weiterführende Informationen finden Sie im Impfplan Österreich (siehe www.sozialministerium.gv.at/impfplan).



Legende

- **Empfohlen**
kostenfrei
 - **Nachholen empfohlen**
kostenfrei
 - **Empfohlen**
nicht kostenfrei
 - **Nachholen empfohlen**
nicht kostenfrei
- 1 1. Dosis
 - 2 2. Dosis
 - 3 3. Dosis
 - B Boosterimpfung
 - D Einzeldosis

Hinweis:
Individuelle Indikationen können zu abweichenden Empfehlungen oder Impfschemata führen.

Zeitangaben innerhalb der Pfeile entsprechen empfohlenen Intervallen. Empfehlungen zu Darstellungszwecken teils vereinfacht. Details siehe Kapitel der jeweiligen Impfung bzw. entsprechende Fachinformation.

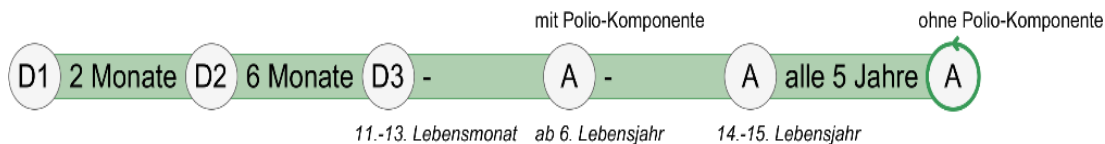
Prinzipiell sollten versäumte, empfohlene Impfungen ehestmöglich nachgeholt werden.

- a Passive Immunisierung von Neugeborenen und Säuglingen während ihrer ersten RSV-Saison; Kinder geboren ab 1. Oktober bis 31. März (RSV-Saison) innerhalb der ersten Lebenswoche, nach der Geburt vor Entlassung aus dem Krankenhaus; Kinder geboren ab 1. April bis 30. September vor deren erster RSV-Saison; Details unter www.impfen.gv.at/rsv
- b Bis zur vollendeten 24. (Rotarix, 2 Dosen, kostenfrei) bzw. vollendeten 32. Lebenswoche (RotaTeq, 3 Dosen)
- c Bis zur Vollendung der Schulpflicht
- d Nach Grundimmunisierung mit 6-fach Impfstoff mindestens zwei Auffrischungsimpfungen mit 4-fach Impfstoff, danach weitere Impfungen alle 5 Jahre mit 3-fach Impfstoff (dTdP); weitere Impfungen mit zusätzlich Polio-Komponente nur bei spezieller Indikation
- e Bei Erstimpfung ab dem 1. Geburtstag 2. Impfung frühestmöglich, mit Mindestabstand 4 Wochen
- f 21. bis 30. Geburtstag 2 Dosen im Abstand von 6-12 Monaten. 1. Impfung bis 31.12.2025 kostenfrei, 2. Impfung bis 30.6.2026 kostenfrei. Details unter www.impfen.gv.at/hpv
- g 3-Dosen-Schema ab dem 30. Geburtstag
- h Anmeldung zur gratis Impfung im öffentlichen Impfprogramm von Bund, Ländern und Sozialversicherung ab November 2025 möglich. Siehe auch impfen.gv.at

Kapitel	Änderung
COVID-19	Aktualisierung, Varianten-Impfstoffe für die Saison 2025/26
Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis, Pertussis, Haemophilus influenzae Typ B, Hepatitis B	Erste Dosis ehestmöglich ab der vollendeten 6. Lebenswoche, jedenfalls im 3. Lebensmonat
Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)	Neue Empfehlung zur postexpositionellen Prophylaxe
Hepatitis B	Impfung empfohlen bis zum Alter von 60 Jahren
HPV – Humane Papillomaviren	Zweitimpfungen für Personen vom 21. bis 30. Geburtstag bis 30.06.2026 kostenfrei
Influenza (Echte Grippe)	Präzisierung Personengruppen mit spezieller Indikation
Masern	Aktualisierung Non-Responder
Mumps	Postexpositionelle Prophylaxe
Röteln	Aktualisierung Non-Responder
Pneumokokken	Aktualisierung, Präzisierung Personengruppen mit spezieller Indikation
Respiratorisches Synzytial-Virus	Präzisierung der Empfehlung für die Saison 2025/26
Herpes Zoster	Aktualisierung, Präzisierung Personengruppen mit spezieller Indikation
Chikungunya	Aktualisierung, neuer Impfstoff
Denguefieber	Aktualisierung
Gelbfieber	Aktualisierung
Impfungen für Personal des Gesundheitswesens	Ergänzung zu Impfungen durch Arbeitsmediziner:innen in der Präventionszeit

Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis, Pertussis, Haemophilus influenzae Typ B, Hepatitis B

- Erste Dosis ehestmöglich ab der vollendeten 6. Lebenswoche, jedenfalls im 3. Lebensmonat



Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

- Beginn der Saison mit FSME-Fällen auf März/April vorverlagert
Auffrischungsimpfungen VOR Beginn der Zeckensaison im Jänner/Februar
- Von einer Titerbestimmung zur Abschätzung der Schutzdauer wird abgeraten.
Nach vollständiger Grundimmunisierung und einer Auffrischungsimpfung sind auch bei überzogenen Impfintervallen keine Titerbestimmungen notwendig, außer bei speziellen Fragestellungen (unklare Grundimmunisierung, Impfen bei Immunsuppression, etc.), dann in Form von Neutralisationstests in Speziallabors.

FSME - postexpositionellen Prophylaxe nach Zeckenstich

- Bei Zeckenstich FSME-Impfung so rasch wie möglich, wenn laut Impfschema fällig, überfällig, oder wenn die betroffene Person noch nie gegen FSME geimpft wurde.
- Wenn Zeckenstich nach der 1. Dosis: in Schnellimmunisierungs-Schema wechseln
- Eine Erst-Impfung nach Zeckenstich im Falle einer FSME erschwert die Diagnostik deutlich bzw. können dadurch falsch positive Befunde entstehen.

Hepatitis B

- kann in jedem Lebensalter nachgeholt werden und ist bis zum vollendeten 60. Lebensjahr empfohlen.
- Bei spezieller Indikation Erstimpfung auch nach dem vollendeten 60. Lebensjahr
- Nach der Grundimmunisierung im Erwachsenenalter **weitere**

Auffrischungsimpfungen oder Titerkontrollen nur bei spezieller Indikation

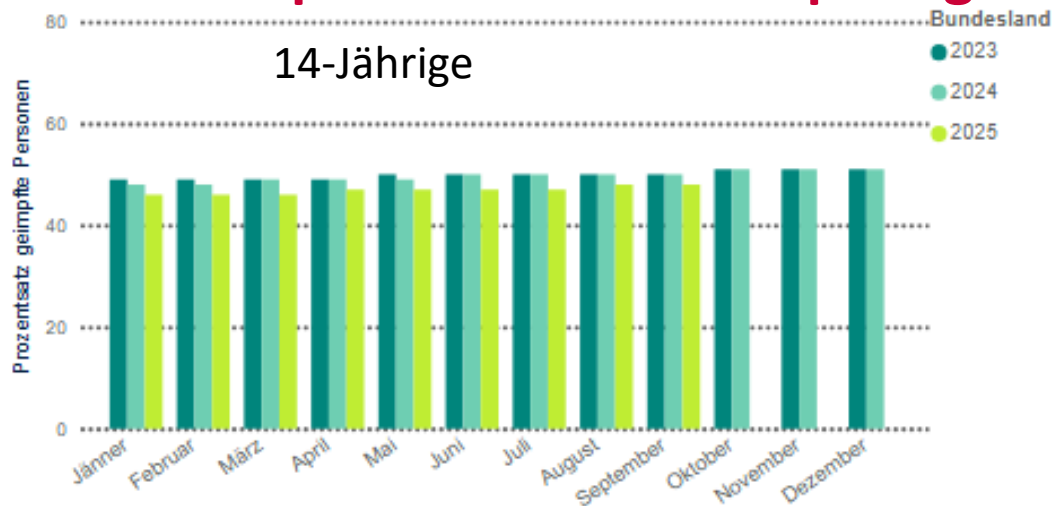
- **Abbildung 18: Hepatitis B – Impfschema mit Monokomponentenimpfstoff nach Vollendung der Schulpflicht bei Personen, die zuvor noch nicht gegen Hepatitis B geimpft wurden**



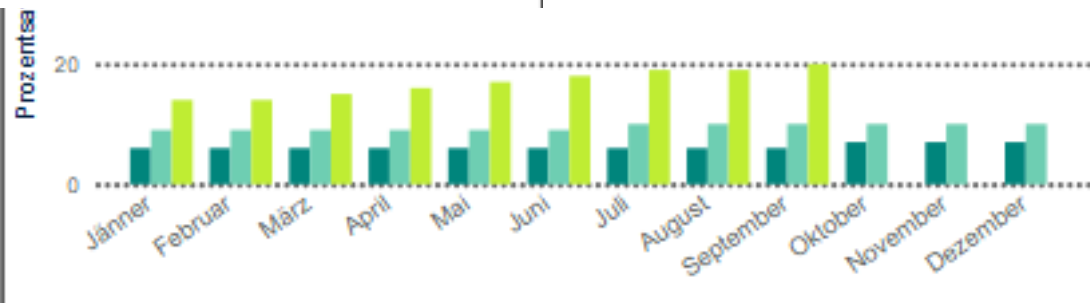
HPV-Impfung

- Im kostenfreien Kinderimpfprogramm ab dem vollendeten 9. Lebensjahr bis zum vollendeten 21. Lebensjahr verfügbar
- Beschluss Juni 2024 in der Bundes-Zielsteuerungskommission
- Vom 1. Juli 2024 bis zum 31. Dezember 2025 für Personen vom 21. bis 30. Geburtstag kostenloses Nachhol-Impfprogramm
- Beschluss Juni 2025: Verlängerung - Zweitimpfungen bis 30.6.2026 möglich
- Bis zum vollendeten 30. Lebensjahr 2 Dosen empfohlen, Abstand 6-12 Monate
- Ab dem vollendeten 30. Lebensjahr nicht kostenfrei, 3 Dosen

HPV-Cockpit über Link auf impfen.gv.at

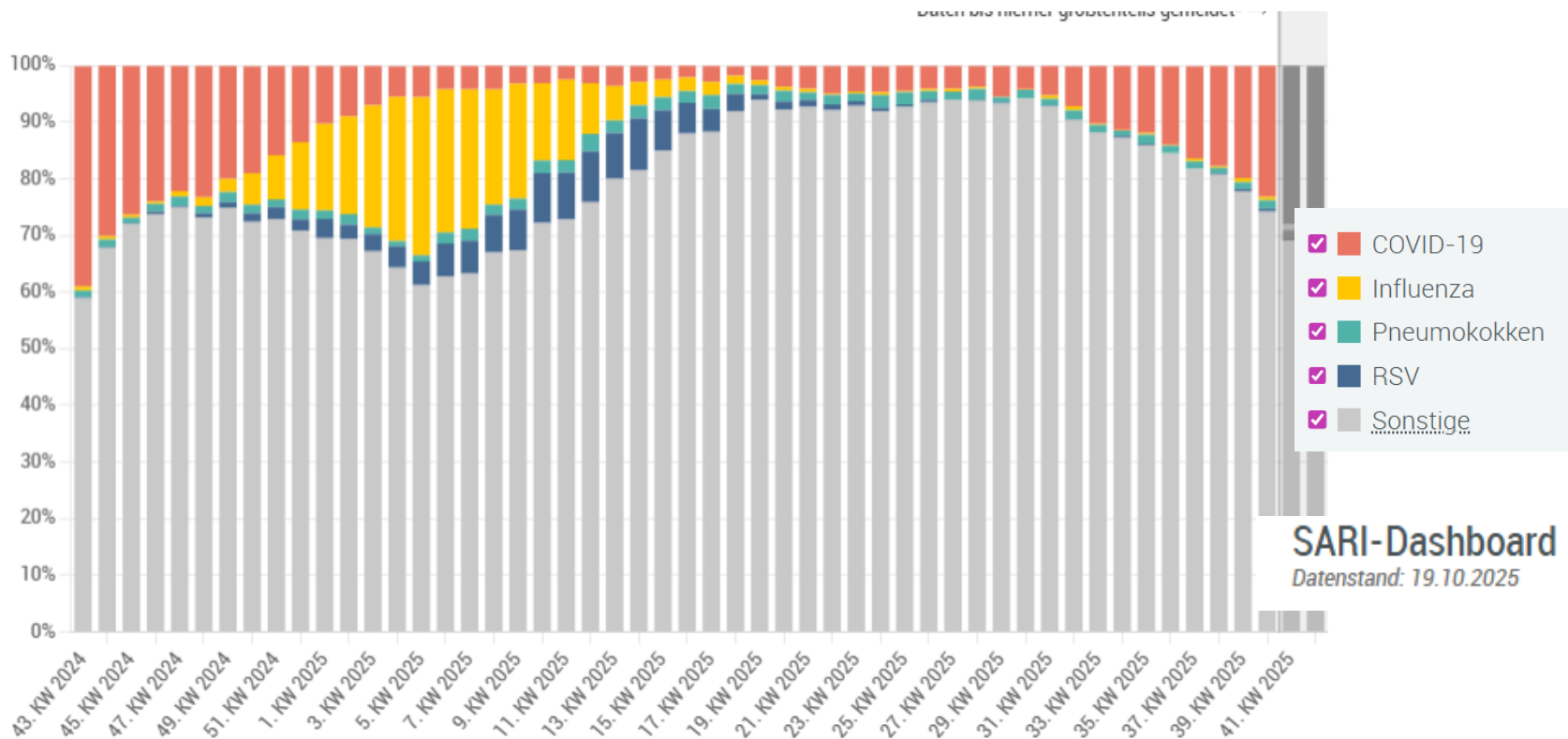


21-30-Jährige



Kapitel	Änderung
COVID-19	Aktualisierung, Varianten-Impfstoffe für die Saison 2025/26
Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis, Pertussis, Haemophilus influenzae Typ B, Hepatitis B	Erste Dosis ehestmöglich ab der vollendeten 6. Lebenswoche, jedenfalls im 3. Lebensmonat
Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)	Neue Empfehlung zur postexpositionellen Prophylaxe
Hepatitis B	Impfung empfohlen bis zum Alter von 60 Jahren
HPV – Humane Papillomaviren	Zweitimpfungen für Personen vom 21. bis 30. Geburtstag bis 30.06.2026 kostenfrei
Influenza (Echte Grippe)	Präzisierung Personengruppen mit spezieller Indikation
Masern	Aktualisierung Non-Responder
Mumps	Postexpositionelle Prophylaxe
Röteln	Aktualisierung Non-Responder
Pneumokokken	Aktualisierung, Präzisierung Personengruppen mit spezieller Indikation
Respiratorisches Synzytial-Virus	Präzisierung der Empfehlung für die Saison 2025/26
Herpes Zoster	Aktualisierung, Präzisierung Personengruppen mit spezieller Indikation
Chikungunya	Aktualisierung, neuer Impfstoff
Denguefieber	Aktualisierung
Gelbfieber	Aktualisierung
Impfungen für Personal des Gesundheitswesens	Ergänzung zu Impfungen durch Arbeitsmediziner:innen in der Präventionszeit

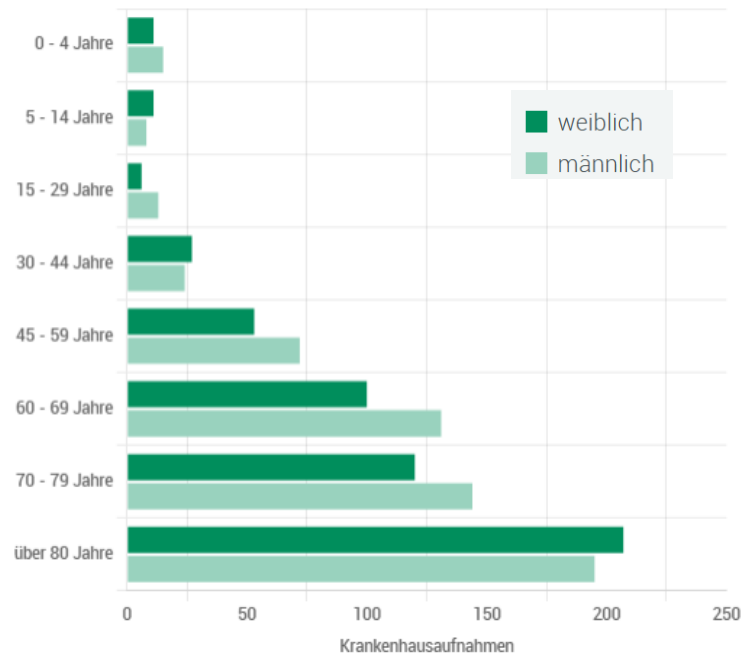
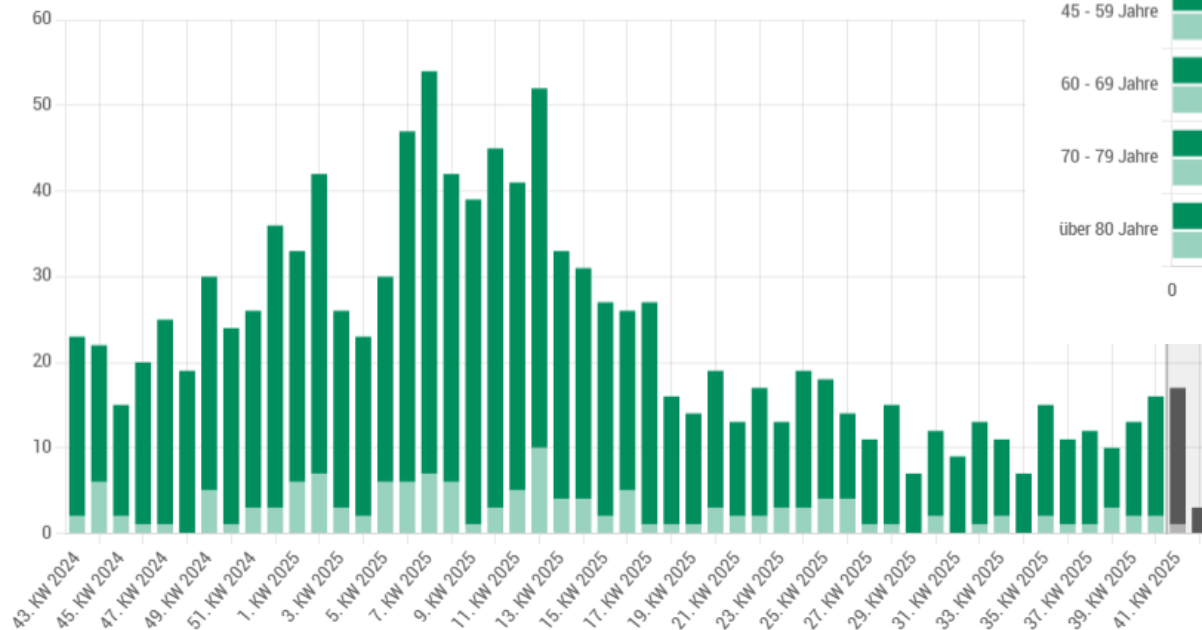
Pneumokokken



SARI-Dashboard
Datenstand: 19.10.2025

Quelle: SARI-Dashboard: Hospitalisierungen mit schwerer Atemwegsinfektion, Stand 19.10.2025

Pneumokokken



Pneumokokken

- Im kostenfreien Kinderimpfprogramm Impfung mit Vaxneuvance, 2+1-Schema



- Personen bis zum vollendeten 60. Lebensjahr ohne spezielle Indikation: nicht empfohlen
- Personen mit spezieller Indikation unter 60 Jahren: teils individuelles Vorgehen, sequentielle Impfung nur mehr bei Kindern mit spezieller Indikation
- Erwachsene ab 60 Jahren: derzeit einmalige Impfung mit Capvaxive empfohlen.

(D1)

Ab NOVEMBER 2025 CAPVAXIVE GRATIS FÜR PERSONEN AB 60 UND BESTIMMTE RISIKOPERSONEN

Vorgehen bei bereits geimpften Personen

- Wenn zuvor mit einem anderen Pneumokokken-Impfstoff geimpft wurde:
nach ungefähr 1 Jahr einmalig PCV21 (Capvaxive)
- Wenn zuvor sequentiell geimpft wurde (PCV13/PCV15/PCV20 gefolgt von PPV23):
einmalig Capvaxive
empfohlener Abstand frühestens 1 Jahr bis spätestens 6 Jahre nach der letzten
Pneumokokken-Impfung.

Spezielle Indikation Pneumokokken-Impfung

- Funktionelle oder anatomische Asplenie, Immundefekte wie z.B. Hypogammaglobulinämie, Komplement- und Properdin/MBL-Defizienz
- Sek. Immunsuppressionen, wie HIV-Infektion/medikamentös induziert, Onkologische Erkrankungen (bes. Lungen CA) und hämatoonkologische Erkrankungen
- Vor und nach Organtransplantationen, vor Beginn und während einer immunsuppressiven Therapie (insbesondere Therapie mit Biologika), nach Stammzelltransplantation oder CAR-T-Zell-Therapien
- Folgende chronische Krankheiten, die eine Behandlung mit **verschreibungspflichtigen Medikamenten und regelmäßige ärztliche Kontrolle** benötigen wie z.B. **Herz-Kreislauf-Krankheiten (Hypertonie und Atherosklerose), Krankheiten der Atmungsorgane (Asthma, Emphysem, COPD, chronische Bronchitis), Diabetes mellitus oder andere Stoffwechselkrankheiten, Leberzirrhose, chronische Niereninsuffizienz, nephrotisches Syndrom, Zöliakie**
- Ab dem vollendeten 50. Lebensjahr bei chronischem Alkoholabusus und Raucher:innen auch ohne spezieller Indikation

....Details siehe Impfplan Kapitel Pneumokokken

Respiratorisches Synzytial-Virus (RSV)

- Präzisierung der Empfehlung für die Saison 2025/26

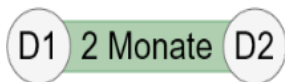


Herpes Zoster

- Shingrix ab dem vollendeten 50. Lebensjahr zugelassen
- ab dem vollendeten 60. Lebensjahr empfohlen
- ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bei spezieller Indikation
- Vor der Impfung ist keine Prüfung des Immunitätsstatus notwendig
- Persistierende Wirksamkeit über 11 Jahre

Shingrix - Totimpfstoff

- 2-malig i.m. in einem Abstand von mindestens 2 Monaten (2–6 Monate möglich)



- Bei spezieller Indikation bereits nach 1-2 Monaten

**Ab NOVEMBER 2025 CAPVAXIVE GRATIS FÜR PERSONEN AB 60 UND
BESTIMMTE RISIKOPERSONEN**

Spezielle Indikation zur Impfung gegen Gürtelrose

- Angeborener oder erworbener Immundefizienz oder -suppression
- Stammzelltransplantation, CAR T-Zelltherapien
- Hämatookologische Patient:innen und onkologische Patient:innen
- HIV-Infektion
- Systemischem Lupus erythematodes, Rheumatoider Arthritis (besonders unter JAK Inhibitor Therapie, anti-CD20 etc)
- Personen, die eine Behandlung mit verschreibungspflichtigen Medikamenten und regelmäßige ärztliche Kontrolle benötigen und an folgenden Erkrankungen leiden:
 - Chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen (COPD) und Asthma bronchiale
 - Chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Nierenerkrankungen (-insuffizienz)
 - Kardiovaskulären Erkrankungen, Diabetes mellitus

....Details siehe Impfplan Kapitel Herpes Zoster

Was passiert, wenn ich bereits an Gürtelrose erkrankt war?

- Immunkompetente Personen, die bereits an Herpes Zoster erkrankt waren, können 6 Monate nach Abklingen der akuten Symptomatik geimpft werden.
- Bei langdauernder, postherpetischer Neuralgie führt eine erneute Impfung zwar nicht zur Besserung der Symptome, kann jedoch eine erneute, akute Episode vermeiden.
- Bei rezidivierendem Herpes Zoster kann unmittelbar nach Abklingen des Hausausschlags geimpft werden.

Was tun, wenn die letzte Shingrix-Impfung schon länger her ist?

- Wurde die zweite Dosis mit Shingrix versäumt, so sollte die Impfung ehestmöglich nachgeholt werden, auch wenn das Intervall zur letzten Impfung um mehr als 1 Jahr überzogen ist.
- Off-label, Information und Aufklärung

Chikungunya

- Ab dem vollendeten 12. Lebensjahr sind zwei Impfstoffe gegen Chikungunya von der Europäischen Kommission zugelassen; Ixchiq und Vimkunya.
- Ixchiq: gentechnologisch attenuierter, replikationsfähiger Lebendimpfstoff
- Vimkunya: adjuvantierter Totimpfstoff, ab November 2025 in Österreich

Kapitel	Änderung
COVID-19	Aktualisierung, Varianten-Impfstoffe für die Saison 2025/26
Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis, Pertussis, Haemophilus influenzae Typ B, Hepatitis B	Erste Dosis ehestmöglich ab der vollendeten 6. Lebenswoche, jedenfalls im 3. Lebensmonat
Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)	Neue Empfehlung zur postexpositionellen Prophylaxe
Hepatitis B	Impfung empfohlen bis zum Alter von 60 Jahren
HPV – Humane Papillomaviren	Zweitimpfungen für Personen vom 21. bis 30. Geburtstag bis 30.06.2026 kostenfrei
Influenza (Echte Grippe)	Präzisierung Personengruppen mit spezieller Indikation
Masern	Aktualisierung Non-Responder
Mumps	Postexpositionelle Prophylaxe
Röteln	Aktualisierung Non-Responder
Pneumokokken	Aktualisierung, Präzisierung Personengruppen mit spezieller Indikation
Respiratorisches Synzytial-Virus	Präzisierung der Empfehlung für die Saison 2025/26
Herpes Zoster	Aktualisierung, Präzisierung Personengruppen mit spezieller Indikation
Chikungunya	Aktualisierung, neuer Impfstoff
Denguefieber	Aktualisierung
Gelbfieber	Aktualisierung
Impfungen für Personal des Gesundheitswesens	Ergänzung zu Impfungen durch Arbeitsmediziner:innen in der Präventionszeit

Meningokokken-Impfung

- Empfohlen bis zum vollendeten 25. Lebensjahr
- Meningokokken B-Impfung: möglichst früh ab dem vollendeten 2. Lebensmonat empfohlen, Nachholimpfungen bis zum vollendeten 25. Lebensjahr empfohlen
- Meningokokken ACWY-Impfung: für Säuglinge und Kleinkinder möglichst früh im 13. Lebensmonat empfohlen, vom vollendeten 10. bis zum vollendeten 13. Lebensjahr im kostenfreien Kinderimpfprogramm verfügbar, Nachhol-Impfungen bis zum vollendeten 25. Lebensjahr, wenn nicht vom vollend. 10.-13. Lebensjahr geimpft
- Darüber hinaus bei spezieller Indikation: bei erhöhtem Erkrankungsrisiko oder erhöhtem Expositionsrisiko

Meningokokken B-Impfung, zeitlich begrenztes Angebot

- Zeitlich begrenzt geringes Kontingent von Meningokokken-B-Impfungen im e-Impfshop der BBG bestellbar
- Voraussichtlich kommende Woche, genauer Termin bekanntgegeben: impfen.gv.at
- Trumenba, Produktlaufzeit 31.12.2025
- Kein Impfhonorar vorgesehen
- Zustellung bitte nur an impfende Einrichtungen
- Keine Zustellung über Apotheken vorgesehen

Dokumentation: e-Impfpass

- **gesetzliche Verpflichtung für** Influenza-, COVID-19, Mpox- und HPV-Impfungen (eHealthV §4 Abs 1)
- Anbindung an den e-Impfpass, z. B.
 - Über das e-card System: Arztsoftware/e-card Web-Oberfläche.
 - Online Web-Erfassungssystem <https://gda.gesundheit.gv.at>
 - geräteunabhängige App für Tablets
 - <https://www.e-impfpass.gv.at/e-impfdoc-app/>
 - <https://www.itsv.at/cdscontent/?contentid=10007.861064&portal=itsvportal>
- Auswahl „öffentliches Impfprogramm“
- Verpflichtende Dokumentation des Impfsettings (Betrieb, öffentliche Impfstelle, etc).

Impfsetting

- in Ordinationen
- im Rahmen von Hausbesuchen
- in Betrieben (bitte beachten Sie dazu die speziellen Konditionen für betriebliche Impfungen)
- in Alters- und Pflegeheimen
- in stationären oder teilstationären Einrichtungen wie z. B. in Kur- und Reha-Anstalten, Tagesstrukturen und Wohnheimen für Menschen mit Behinderung und vergleichbaren Einrichtungen

Aufklärungs- und Dokumentationsbogen in 11 Fremdsprachen

Impfeinverständniserklärungen und
ärztliche Dokumentationen zu
Impfungen: Aufbewahrungspflichten
gemäß § 51 Abs. 3 ÄrzteG 1998

Zu Zwecken der Verteidigung von
Rechtsansprüchen Empfehlung
Unterlagen 30 Jahre aufzubewahren.

- Serbisch
- Türkisch
- Ukrainisch
- Ungarisch

Einverständniserklärungen für Schutzimpfungen

Aufklärungs- und Dokumentationsbogen zur Schutzimpfung in Fremdsprachen (Version 3.0, Stand: 17.07.2024)

Aufklärungs- und Dokumentationsbogen zur passiven Immunisierung gegen RSV mit Beyfortus (Nirsevimab) in Fremdsprachen

Aufklärungs- und Dokumentationsbogen 1.0, Stand: 09.12.2024

Impfplan Seite 184



- Fragen zum öffentlichen Impfprogramm: [Home | Impfen schützt einfach](#).
- Telefonische Auskunft:
ÖGK-Hotline +43 5 0766 – 501530 (Mo bis Do von 9 bis 15 Uhr, Fr von 9 bis 13 Uhr)
- Fragen zur Bestellung und Ihrem Nutzerkonto:
Hotline der BBG +43 1 245700 (Mo bis Do von 8 bis 17 Uhr, Fr von 8 bis 15 Uhr)
- Fragen zur Lieferung:
Hotline der Herba Chemosan unter +43 1 40104 2020
- impfprogramm@gesundheitsministerium.gv.at