Aufklärung zur Schutzimpfung gegen Herpes Zoster (Gürtelrose) mit dem Totimpfstoff Shingrix®

Stand: 15.09.2026
(IfSG-konform, STIKO-basiert)

1. Situationen, die eine ärztliche Abklärung erfordern

Bevor Sie die Aufklärungsinformationen genau lesen, prüfen Sie bitte, ob eine Situation vorliegt, die eine ärztliche Abklärung erfordert und die Impfung daher nicht in der Apotheke vorgenommen werden kann:

- Akute Erkrankung mit Fieber höher als 38,5° C
- Schwangerschaft
- Immunsuppression
- Instabile chronische Erkrankungen
- Unklare Symptome
- Unsichere Allergieanamnese
- Vorherige Impfreaktionen unklarer Ursache

Bitte besprechen Sie ggf. die ärztliche Abklärung.

2. Impfstoffdaten

Impfstoffname

Shingrix®

Impfstoffart

Shingrix ist ein Totimpfstoff gegen Gürtelrose. Er enthält keine vermehrungsfähigen Viren, sondern nur einen gezielt hergestellten Bestandteil des Virus, der das Immunsystem zum Schutz anregt. Die Impfung kann keine Gürtelrose auslösen. Über weitere Impfstoffbestandteile informiert Sie Ihre Apotheke.

Zulassungsalter

Ab 18 Jahren

3. Zweck und Nutzen der Impfung

Die Impfung schützt vor der Erkrankung an Gürtelrose und möglichen Komplikationen.

Ziel ist die Reduktion von schweren Verläufen, Folgeschäden und Übertragungen.

Die Erstinfektion mit dem Varizella-Zoster-Virus, das für die Erkrankung an Herpes zoster verantwortlich ist, führt zu den weltweit auftretenden Windpocken und erfolgt meist im Kindesalter. Unter den Kinderinfektionskrankheiten in Deutschland sind die Windpocken – obgleich sie durch Impfung vermeidbar wären – am häufigsten. Während der Erkrankung wandern die Viren in die Nervenknoten (Spinalganglien) der Rückenmarksnerven oder auch Hirnnerven und verbleiben dort lebenslang, ohne dass sich zunächst Symptome bilden. Bei einer Schwächung des Körpers, durch z. B. eine sinkende Immunabwehr bei Stress oder Erkrankungen, können die Viren aktiv werden und zu stark schmerzenden Nervenentzündung und Hautausschlägen, der sogenannten Gürtelrose, führen. Der Herpes Zoster tritt gehäuft bei Personen über 50 Jahren auf. Schätzungsweise erkranken rund 20% der Bevölkerung einmal im Leben. Die Symptomatik geht mit dermatombezogenen (auf meist ein oder mehrere nebeneinanderliegende Hautareale beschränkt), meist einseitigen Schmerzen, Sensibilitätsstörungen, typischer Bläschenbildung und Allgemeinsymptomatik mit Fieber und Krankheitsgefühl einher. Im Gegensatz zu den Windpocken heilen die Hauterscheinungen oft unter Narbenbildung ab. Häufig ist ein Beginn im Brust- oder Rückenbereich. Als schwerwiegende Komplikation wird die Postzosterneuralgie, das heißt anhaltende Schmerzen im betroffenen Bereich auch nach Ausheilung der Erkrankung, beschrieben. Diese können Monate bis Jahre anhalten. Ein besonderes Risiko besteht auch bei Erkrankungen im Kopfbereich durch Beteiligung der Augen (Zoster ophthalmicus) und deren Schädigung. Selten können auch das Gehirn oder einzelne Gesichtsnerven betroffen sein. In Deutschland erkranken pro Jahr mehr als 300.000 Menschen an Herpes Zoster.

Die Erkrankung kann mit antiviralen Medikamenten und Schmerzmitteln therapiert werden. Eine Behandlung der Haut der betroffenen Stellen mit Salben ist sinnvoll

4. Wirksamkeit & Schutzdauer

Durch die Impfung wird ein individueller Schutz vor der Gürtelrose erreicht, indem Erkrankungs-

© Alle Rechte vorbehalten: www.forum-impfen.de.

häufigkeit und besonders schwere Verläufe sowie Komplikationen wie die Postzosterneuralgie deutlich reduziert werden

5. Durchführung der Impfung und Verhalten nach der Impfung

Der Impfstoff wird in den Deltoidmuskel im Bereich des Oberarms injiziert. Das Grundimmunisierungsschema besteht aus zwei Dosen mit jeweils 0,5 ml. Nach der ersten Dosis folgt eine zweite Dosis zwei Monate später, falls erforderlich auch bis zu sechs Monate später. Falls krankheits- oder therapiebedingt ein kürzeres Schema vorteilhaft ist, kann die zweite Dosis ein bis zwei Monate nach der ersten Dosis verabreicht werden.

Es bedarf nach der Impfung keiner besonderen Schonung. Ungewohnte körperliche Belastungen sollten aber innerhalb von drei Tagen nach der Impfung vermieden werden. Nach der Impfung erfolgt eine 15-minütige Beobachtungszeit, um seltene unmittelbare Reaktionen rechtzeitig erkennen zu können.

6. Wer sollte geimpft werden? (STIKO-Indikation)

Die ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Impfung als:

Standardimpfung

Personen ab 60 Jahren

Indikationsimpfung

Für Apotheken nur nach vorheriger ärztlicher Abklärung:

Personen ab 18 Jahren mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer angeborenen bzw. erworbenen, insbesondere iatrogenen Immundefizienz oder infolge schwerer Ausprägung einer chronischen Grunderkrankung empfohlen. Hierunter fallen zum Beispiel Personen mit bzw. nach Hämatopoetischer Stammzelltransplantation, zellbasierten Therapien, Organtransplantation, immunsuppressiver Medikation, Krebserkrankungen, HIV-Infektion, rheumatoider Arthritis, systemischem Lupus erythematodes, chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, COPD oder Asthma bronchiale, chronische Niereninsuffizienz und Diabetes mellitus.

Leichte oder unkomplizierte bzw. medikamentös gut kontrollierte Formen chronischer Grunderkrankungen bei Personen zwischen 18 und 59 Jahren sind nach Einschätzung der STIKO nicht mit einem deutlich erhöhten Risiko für Herpes Zoster verknüpft und daher nicht von der Empfehlung umfasst.

7. Auffrischimpfungen

Ob Wiederholungsimpfungen notwendig sind, ist derzeit nicht abschließend geklärt

8. Wer darf NICHT geimpft werden? (Kontraindikationen)

Neben den allgemeinen Situationen, die eine ärztliche Abklärung erfordern (siehe Punkt 1), gibt es laut Fachinformationen folgende impfstoffspezifischen Kontraindikationen:

9. Mögliche Nebenwirkungen

In der aktuellen Fachinformation werden Nebenwirkungen mit den folgenden Häufigkeiten aufgeführt:

Sehr häufig - Bei 1 von 10 Behandelten
- Kopfschmerzen, gastrointestinale Beschwerden (Magen-Darm-Beschwerden wie Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen), Muskelschmerzen (Myalgie), Reaktionen an der Injektionsstelle (wie Schmerzen, Rötung, Schwellung), Müdigkeit, Schüttelfrost, Fieber

Häufig - Bei 1 bis 10 von 100 Behandelten
- Juckreiz an der Injektionsstelle, Unwohlsein

Gelegentlich - Bei 1 bis 10 von 1.000 Behandelten
-Verhärtung an der Injektionsstelle

Selten - Bei 1 bis 10 von 10.000 Behandelten
- Überempfindlichkeitsreaktionen ein schließlich Hautausschlag, Urtikaria (Nesselsucht, Quaddeln), Angioödem (allergische Reaktion mit Schwellungen von Gesicht, Lippen, Zunge oder Rachen)

Sehr selten - Bei 1 bis 10 von 100.000 Behandelten
- Guillain-Barré-Syndrom (Nervenentzündung, die mit Muskelschwäche oder Lähmungserscheinungen verbunden sein kann)

Über nicht aufgeführte Nebenwirkungen sowie nicht bekannte Häufigkeiten und die Zuordnung zu einzelnen Altersgruppen laut Fachinformation informiert Sie bei Bedarf die impfende Person.

10. Notfallhinweise

Schwere Nebenwirkungen nach einer Impfung sind selten. Treten jedoch Atemnot, Schwellungen im Gesichts- oder Halsbereich, Kreislaufprobleme, Anzeichen einer schweren allergischen Reaktion oder anhaltend hohes Fieber auf, rufen Sie unverzüglich den Notruf (112) oder suchen Sie sofort ärztliche Hilfe auf.

11. Allgemeine Hinweise (nach § 22 IfSG)

Dieses Aufklärungsblatt informiert Sie über Nebenwirkungen und deren Häufigkeiten speziell zum verwendeten Impfstoff. Darüber hinaus verlangt das Infektionsschutzgesetz nachfolgende, allgemeine Hinweise zu Schutzimpfungen (§ 22).

Ungewöhnliche Impfreaktionen

Von einer Impfkomplikation spricht man, wenn die Nebenwirkungen einer Impfung über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehen. Beobachten Sie nach einer Impfung ungewöhnliche Krankheitszeichen oder haben Sie den Verdacht auf eine Impfkomplikation, sollten Sie Ihre Arztpraxis und/oder Ihre Apotheke verständigen und klären, inwieweit die Impfung ursächlich war oder ob andere Krankheiten und mögliche Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten vorliegen.

Vorgehen bei unerwünschten Arzneimittelwirkungen (Impfkomplikationen)

Wird keine andere Ursache für die als Impfreaktion untypischen Krankheitszeichen gefunden, kann es sich um eine Impfkomplikation handeln. Bei Verdacht auf eine Impfkomplikation ist der feststellende Arzt gesetzlich zur Meldung an das zuständige Gesundheitsamt verpflichtet; die Apotheke unterstützt die hierfür erforderliche Sachverhaltsaufklärung.

Auch Sie selbst können über das Meldeportal des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (PEI) den Verdachtsfall online einreichen: Diese Meldungen sind wichtig, um etwaige Entschädigungsansprüche zu ermöglichen. Darüber hinaus helfen sie, bisher unbekannte Risiken zu entdecken und bekannte Risiken besser einzuschätzen.

Versorgung bei Impfschaden nach §§ 60 bis 64 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

Unter einem Impfschaden versteht der Gesetzgeber „die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung“ (§ 2). Dies festzustellen, obliegt den Versorgungsämtern der Bundesländer. Wird ein Impfschaden nicht anerkannt, kann vor dem Sozialgericht geklagt werden. Diese staatliche Entschädigung erfolgt unabhängig von einer etwaigen Hersteller- oder Behandlungshaftung.

12. Einwilligung zur Impfung

Ich bestätige, dass ich:

- die Informationen verstanden habe
- Fragen stellen konnte
- keine bekannten Kontraindikationen habe
- der Impfung zustimme

Vor-, Zuname

_____

Geburtsdatum (tt/mm/jjjj)

_____

Das Aufklärungsgespräch wurde durchgeführt

☐ in Präsenz ☐ per Video ☐ per Telefon

Ort, Datum

_____

Unterschrift

_____