

Aufklärung zum Immunschutz vor Mpox/Affenpocken mit dem Impfstoff IMVANEX®

Stand: 08.09.2026

(IfSG-konform, STIKO-basiert)

1. Informationen über Mpox / Affenpocken

Das Europäische Informationsportal EVIP – eine Initiative der Europäischen Union- informiert aktuell (09/2026) zu MPOX wie folgt:

Was ist Mpox?

Mpox ist eine seltene Krankheit, die durch das Affenpockenvirus (MPXV) verursacht wird. Es gibt zwei Arten von MPXV: Klade I und Klade II, die wiederum in die Teilkladen Ia und Ib sowie die Teilkladen IIa und IIb unterteilt sind.

Welche Symptome zeigen sich bei Mpox?

Das häufigste Symptom von Mpox sind Hautläsionen, die ähnlich wie bei Windpocken und anderen Pockenvirus-Infektionen aussehen können. Hautläsionen beginnen oft als Flecken, die sich zu flüssigkeitsgefüllten Blasen entwickeln. Diese verkrusten dann und bilden einen Schorf. Die Haut heilt in der Regel vollständig.

Darüber hinaus haben an Mpox erkrankte Personen häufig mehr als eines der folgenden Symptome:

- Ausschlag (um das Gesicht, die Hände, die Füße, die Genitalien oder den Anus)
- Fieber
- Kopfschmerzen
- Schüttelfrost
- Erschöpfung
- Lymphknotenschwellung (der „Drüsen“ in der Achselhöhle, im Schritt oder am Hals)
- Rückenschmerzen und Muskelschmerzen
- wund Stellen im Mund oder an den Genitalien.

Kann es Komplikationen im Zusammenhang mit Mpox geben?

Die meisten Menschen, die an Mpox erkranken, erholen sich ohne jegliche Komplikationen.

Betroffene sollten eine medizinische Fachkraft aufsuchen, um den Schweregrad der Infektion feststellen zu lassen. Diese wird möglicherweise auch nach Risikofaktoren suchen, die erklären könnten, warum Sie sich mit Mpox angesteckt haben. Dazu gehören zugrunde liegende Erkrankungen (einschließlich einer unbehandelten HIV-

Infektion) sowie Medikamente, die das Immunsystem beeinträchtigen. Menschen mit schweren Symptomen müssen unter Umständen ins Krankenhaus eingeliefert werden.

Wie verbreitet sich Mpox?

Mpox verbreitet sich hauptsächlich durch engen körperlichen Kontakt zwischen Menschen.

Der Kontakt mit Kleidung, Bettwäsche, Handtüchern, Gegenständen und anderen Oberflächen, die von einer an Mpox erkrankten Person berührt wurden, kann ebenfalls zur Übertragung des Virus führen.

In Europa ist MPXV nicht weit verbreitet und hat sich vor allem unter schwulen, bisexuellen und anderen Männern, die Sex mit Männern haben, durch Geschlechtsverkehr und anderen engen Haut-zu-Haut-Kontakt verbreitet.

In Afrika zirkuliert das MPXV auch unter Tieren, z. B. Nagetieren, und kann durch direkten Kontakt von infizierten Tieren auf den Menschen übertragen werden.

Bei wem besteht ein Mpox-Risiko?

Im Jahr 2022 wurde erstmals in bestimmten Ländern der EU und weltweit eine große Zahl von Mpox-Fällen gemeldet, die durch MPXV der Klade II verursacht wurden. Die meisten dieser Fälle traten bei schwulen, bisexuellen und anderen Männern, die Sex mit Männern haben, auf. Seit 2022 werden in der EU/im EWR jeden Monat deutlich weniger Fälle gemeldet.

Im November 2023 wurde in der Demokratischen Republik Kongo eine neue Variante, die MPXV-Teilkade Ib, entdeckt, die sich auf mehrere andere afrikanische Länder ausbreitete. Seit Oktober 2025 wurden Fälle dieser neuen Variante auch in mehreren EU-/EWR-Ländern bei schwulen, bisexuellen und anderen Männern, die Sex mit Männern haben, gemeldet.

Obwohl die meisten Fälle im Jahr 2022 in dieser Bevölkerungsgruppe auftraten, ist zu beachten, dass Mpox möglicherweise jede oder jeden betreffen kann, der oder die engen körperlichen Kontakt mit einer infizierten Person hat.

Personen mit geschwächten Immunsystemen aufgrund von zugrunde liegenden Erkrankungen, Personen, die bestimmte Medikamente einnehmen oder Personen die sich medizinischen Behandlungen (z. B. Chemotherapie) unterziehen sind möglicherweise anfälliger für Mpox und die damit verbundenen Komplikationen.

Wie kann Mpox vorgebeugt werden?

Imvanex ist ein Impfstoff, der zum Schutz gegen Mpox zugelassen ist.

Mpox kann zudem vorgebeugt werden, indem ein enger körperlicher Kontakt mit infizierten Personen vermieden wird und eine gute Hygiene, wie z. B. häufiges Händewaschen mit Seife und Wasser, gewährleistet ist. Wenn Sie glauben, dass Sie Mpox ausgesetzt waren, vermeiden Sie engen körperlichen Kontakt mit anderen Personen und suchen Sie so schnell wie möglich einen Arzt/eine Ärztin oder eine andere medizinische Fachkraft auf.

Wie wird Mpox behandelt?

Derzeit gibt es keine in der EU zugelassenen Behandlungen für Mpox. Es stehen Behandlungen zur Verfügung, die helfen, den Hautausschlag, die Muskelschmerzen und andere Symptome von Mpox zu lindern. Manchmal erhalten Betroffene Medikamente zur Verhinderung von Hautinfektionen.

2. Impfstoffdaten

Impfstoffname

IMVANEX®

Impfstoffart

Der verwendete Impfstoff ist ein sogenannter Lebendimpfstoff der dritten Generation. Er enthält ein stark abgeschwächtes Vacciniavirus (Modified Vaccinia Ankara, MVA), das sich im menschlichen Körper nicht vermehren kann und so eine Immunantwort gegen Mpox (Affenpocken) und Pocken auslöst. Über weitere Impfstoffbestandteile informiert Sie Ihre Ärztin / Ihr Arzt.

Zulassungsalter

IMVANEX ist zur aktiven Immunisierung gegen Mpox (Affenpocken) und Pocken zugelassen

ab einem Alter von 2 Jahren

Für Erwachsene kann der Impfstoff ohne Altersbeschränkung eingesetzt werden.

3. Wirksamkeit und Schutzdauer

IMVANEX regt das Immunsystem zur Bildung von Abwehrstoffen gegen Mpox an. Studien aus der praktischen Anwendung zeigen einen guten Schutz vor einer Erkrankung, insbesondere nach Abschluss der Grundimmunisierung mit zwei Impfstoffdosen. Wie lange der Schutz im Einzelfall anhält, ist noch nicht vollständig geklärt.

4. Durchführung

Die Impfung erfolgt als Injektion unter die Haut (subkutan), bevorzugt im Bereich des Oberarms. Für die Grundimmunisierung bei Erwachsenen sind zwei Impfstoffdosen erforderlich. Die zweite Dosis wird frühestens 28 Tage nach der ersten Dosis verabreicht. Nach der Impfung bedarf es keiner besonderen Schonung. Ungewohnte körperliche Belastungen sollten jedoch 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.

5. Auffrischung

Für Personen mit abgeschlossener Grundimmunisierung kann in bestimmten Risikosituationen eine Auffrischimpfung sinnvoll sein. Der optimale Zeitpunkt für Auffrischimpfungen ist derzeit noch nicht abschließend festgelegt und richtet sich nach den jeweils geltenden Empfehlungen.

6. Kontraindikationen

Eine Impfung mit IMVANEX darf nicht durchgeführt werden bei:

- Allergie gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile des Impfstoffs.
- Bekannter schwerer Überempfindlichkeit gegen Restspuren von Hühnerprotein, Gentamicin, Ciprofloxacin oder Benzonase.

Über weitere Impfstoffbestandteile informiert Sie bei Bedarf Ihre Ärztin / Ihr Arzt.

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

Die ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Impfung als:

Indikationsimpfung

Personen mit einem erhöhten Expositionsrisiko (z. B. Männer und trans sowie nicht-binäre Personen, die Sex mit Männern haben und dabei häufig die Partner wechseln, Sexarbeitende)

Für die Grundimmunisierung werden bei Personen ≥ 12 Jahren subkutan 2 Impfstoffdosen Imvanex (Modified Vaccinia Ankara, Bavarian-Nordic [MVA-BN]) im Mindestabstand von 28 Tagen verabreicht.

Berufliche Indikation

Personen, die gezielte Tätigkeiten mit Mpox-Viren (MPXV) oder anderen Orthopockenviren gemäß Biostoffverordnung ausüben (z. B. in Forschungseinrichtungen oder Laboratorien).

Bei immunkompetenten Personen, die in der Vergangenheit gegen Pocken (Variola major) geimpft worden sind, reicht eine 1-malige Impfung aus. Immundefiziente Personen (z. B. HIV-Infizierte) sollen unabhängig von einer Pockenimpfung in der Vergangenheit eine 2-malige Impfung zum Schutz gegen Mpox erhalten.)

Postexpositionsprophylaxe (PEP)

Nach engem körperlichen Kontakt über nicht intakte Haut oder über Schleimhäute (z. B. sexuelle Kontakte, zwischenmenschliche Kontakte von Haushaltsangehörigen) oder nach längerem ungeschützten face-to-face-Kontakt < 1 m mit einer an Mpox erkrankten Person (z. B. Haushaltskontakte) und nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material (z. B. Kleidung oder Bettwäsche von Erkrankten).

Nach engem Kontakt ohne ausreichende persönliche Schutzausrüstung (Handschuhe, FFP2-Maske/medizinischer Mund-Nasenschutz und Schutzkittel) zu einer Person mit einer bestätigten Mpox-Erkrankung, ihren Körperflüssigkeiten (z. B. Nadelstichverletzung) oder zu kontaminiertem potenziell infektiösem Material (z. B. Kleidung oder Bettwäsche von Erkrankten) in der medizinischen Versorgung.

Personal in Laboratorien mit akzidentell ungeschütztem Kontakt zu Laborproben, die nicht inaktiviertes MPXV- oder anderes Orthopockenvirus-Material enthalten; insbesondere, wenn

Virusanreicherungen in Zellkulturen vorgenommen werden.

- Postexpositionelle Impfung von asymptomatischen Personen ≥ 12 Jahre mit Imvanex (Modified Vaccinia Ankara, Bavarian-Nordic [MVA-BN]) frühestmöglich in einem Zeitraum von bis zu 14 Tagen nach Exposition.
- Wenn nach Verabreichung der postexpositionellen Impfung keine Mpox-Erkrankung aufgetreten ist und ein anhaltendes Expositionsrisiko besteht, sollte eine 2. Impfstoffdosis in einem Mindestabstand von 28 Tagen zur 1. Impfstoffdosis verabreicht werden, um die Grundimmunisierung abzuschließen.
- Bei Personen, die in der Vergangenheit gegen Pocken (Variola major) geimpft worden sind, reicht eine 1-malige Impfstoffgabe aus.
- Bei örtlichen Infektionshäufungen (Ausbrüchen) kann eine Riegelungsimpfung von Personen ≥ 12 Jahre erfolgen, auch ohne, dass im Einzelfall der direkte oder indirekte Kontakt zu einer erkrankten Indexperson nachgewiesen wurde.

Quelle: EpidBul 04/2026

8. Mögliche Nebenwirkungen

In der Fachinformation werden Nebenwirkungen mit den folgenden Häufigkeiten aufgeführt:

Sehr häufig - Bei 1 von 10 Behandelten

- Kopfschmerzen; Übelkeit; Muskelschmerzen; Schmerzen an der Injektionsstelle; Rötung an der Injektionsstelle; Schwellung an der Injektionsstelle; Verhärtung an der Injektionsstelle; Juckreiz an der Injektionsstelle; Müdigkeit/Erschöpfung.

Häufig - Bei 1 bis 10 von 100 Behandelten

- Appetitstörungen; Arthralgie (Gelenkschmerzen); Gliederschmerzen; Frösteln; Knoten an der Injektionsstelle; Verfärbung an der Injektionsstelle; Fieber; Bluterguss an der Injektionsstelle; Erhöhte Körpertemperatur

Gelegentlich - Bei 1 bis 10 von 1.000 Behandelten

- Nasopharyngitis (Erkältung mit Nasen-Rachen-Entzündung); Infektion der oberen Atemwege; Lymphadenopathie (Lymphknotenschwellung); Schlafstörungen; Schwindelgefühl; Parästhesie (Kribbeln oder Missempfindungen); Pharyngolaryngeale Schmerzen (Hals- und Rachenschmerzen); Rhinitis (Schnupfen); Husten; Durchfall; Erbrechen; Hautausschlag; Pruritus (Juckreiz); Dermatitis (Hautentzündung); Steifigkeit des Bewegungsapparates; Wärme an der Injektionsstelle; Schwellung in der Achselhöhle; Malaise; Blutung an der Injektionsstelle; Reizung an der Injektionsstelle; Gesichtsrötung Brustschmerzen; Troponin I

Seite 3 von 4

Dokument: mpox_imvanex

08/2026 (F) | EpidBul 04/2026

© Alle Rechte vorbehalten: Forum Impfen e. V.

erhöht (erhöhter Herzmuskelschadensmarker im Blut); erhöhte Leberenzymwerte; Leukozytenzahl erniedrigt (verminderte Anzahl weißer Blutkörperchen); Mittleres Thrombozytenvolumen erniedrigt (verringerte durchschnittliche Größe der Blutplättchen)

Selten - Bei 1 bis 10 von 10.000 Behandelten

- Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung); Influenza (Grippe); Konjunktivitis (Bindehautentzündung); Pharyngitis (Rachenentzündung); Verminderter Appetit; Migräne; Periphere sensorische Neuropathie (Nervenschädigung mit Gefühlsstörungen); Schläfrigkeit; Kreislaufschwäche bis kurz vor Ohnmacht; Schwindel; beschleunigter Herzschlag/Herzrasen; Schmerzen im Mund-Rachen-Bereich; Mundtrockenheit; Bauchschmerzen; Urtikaria (Nesselsucht); Hautverfärbung; Ekchymose (größerer Bluterguss); vermehrtes Schwitzen; Nächtliches Schwitzen; Knoten unter der Haut; Schwellung von Haut oder Schleimhäuten; Rückenschmerzen; Muskelkrämpfe; Nackenschmerzen; Schmerzen des Bewegungsapparats; Muskelschwäche; Schmerzen in der Achselhöhle; Hautabschuppung, Entzündung an der Impfstelle; Kribbeln oder Taubheitsgefühl an der Impfstelle; Hautausschlag an der Impfstelle; Reaktion an der Impfstelle; Schwellung an Armen oder Beinen; grippeähnliche Beschwerden; ausgeprägte Schwäche oder Kraftlosigkeit; Taubheitsgefühl, trockene Haut an der Impfstelle; eingeschränkte Beweglichkeit im Bereich der Impfstelle; Blasenbildung an der Impfstelle; Erhöhte Anzahl weißer Blutkörperchen; Prellung bzw. Bluterguss an der Injektionsstelle

Sehr selten - Bei 1 bis 10 von 100.000 Behandelten
- keine Nennung

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

9. 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.

10. 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 Impfkomplication 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 Impfkomplication, sollten Sie Ihre Arztpraxis verständigen und klären, inwieweit die Impfung ursächlich war oder ob andere Krankheiten und mögliche Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten vorliegen.

Vorgehen bei unerwünschten Arzneimittelwirkungen (Impfkomplicationen)

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

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.



Einwilligungserklärung zur Schutzimpfung, Fragen zur Gesundheit

Name, Vorname

Geburtsdatum

dd/mm/yyyy

Anschrift

Ich habe das **FI-Aufklärungsmerkblatt** zur Schutzimpfung gegen

Mpox mit Imvanex

gründlich durchgelesen und hatte die Gelegenheit, Unklarheiten in einem ärztlichen Gespräch zu klären und weiterführende Informationen zu erhalten.

☐ Ich habe keine weiteren Fragen und verzichte ausdrücklich auf das ärztliche Aufklärungsgespräch.

☐ Ich bin mit der Durchführung der oben genannten Impfung einverstanden.

☐ Ich bin mit der Durchführung der oben genannten Impfung **nicht einverstanden**.

Über mögliche negative Folgen dieser Entscheidung bin ich informiert.

Bitte beantworten Sie folgende Fragen zu Ihrer Gesundheit:

1. Sind Sie akut erkrankt? (z. B. Infekt mit Fieber über 38,5° C)

☐

nein

☐

ja,

2. Haben Sie derzeit chronische Erkrankungen?

☐

nein

☐

ja,

3. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein (z. B. für eine Immuntherapie oder zur Blutverdünnung)?

☐

nein

☐

ja,

4. Haben Sie Allergien (insbesondere gegen Hühnereiweiß oder Medikamente)?

☐

nein

☐

ja,

5. Wurden Sie in den vergangenen vier Wochen geimpft? (Wenn ja, mit welchem Impfstoff?)

☐

nein

☐

ja,

6. Trat nach einer Impfung schon einmal eine Schwäche oder Ohnmacht auf?

☐

nein

☐

ja

7. Sind Sie aktuell schwanger oder stillen Sie?

☐

nein

☐

ja

Anmerkungen

Ort und Datum

Unterschrift des Impflings
bzw. des / der Sorgeberechtigten

Unterschrift des Arztes / der Ärztin

Bitte halten Sie zum Impftermin das Impfbuch bzw. den E-Impfpass bereit.