Impfungen für Erwachsene gemäß STIKO[1,2] nach antineoplastischer Therapie

IMPF AKADEMIE
Für medizinische Fachkreise in Deutschland

Auf Basis der FI aller zugelassenen und verfügbaren Impfstoffe sind ggf. **weitere Impfindikationen** neben den genannten möglich, worüber Patienten im ärztlichen Ermessen aufgeklärt werden sollen (Öffnungsklausel der STIKO)[1].
Zu diesen weiteren Impfindikationen können u. a. die Reiseimpfungen gehören.

- Fehlende/unvollständige **Grundimmunisierungen (G) nachholen/ergänzen**
- Bei zuvor abgeschlossener Grundimmunisierung Durchführung einer **einmaligen Wiederholungsimpfung (W)**, unabhängig vom Zeitpunkt der Grundimmunisierung bzw. Auffrischimpfung[2]
- **Lebendimpfstoffe** erst **mind. 6 Monate nach antineoplastischer Therapie**; nach Anti-CD20-AK-Therapie mindestens 12 Monate warten bzw. bis zur Normalisierung der B-Zell-Werte[2]
- **Totimpfstoffe** erst **mindestens 3 Monate nach antineoplastischer Therapie**[2];
  - nach Anti-CD20-AK-Therapie Bestimmung der B-Lymphozytenzahl nach **6 Monaten**, Impfungen ab Erreichen des Normalwerts (Impfungen mit Influenza-Totimpfstoff[2] und ggf. COVID-19-Impfstoff[3] schon früher)

Stempel Arzt/Ärztin

Empfohlene Impfungen für

Name Patient*in / Geburtsdatum

Impfung gegen	Impfschema ungeimpfte Erwachsene	S/I	Weitere Hinweise	Nach Impfpass-Check: indizierte Impfungen
Tetanus/ Diphtherie	3 x 0 – 1 – 6 Mon.#	S	W wenn G dokumentiert ist, 1x z. B. Kombinationsimpfstoff Tdap (mit Pertussis)	G ☐ W ☐
Polio (IPV)	3 x 0 – 1 – 6 Mon.#	S/I	A: 1x bei fehlender einmaliger Auffrischung I: 1x z. B. Reisen in Endemiegebiete W: nicht explizit aufgeführt[2], ist aber ggfs. zu erwägen (1x)	G ☐ A ☐
Pertussis	1 x	S/I	G/W: 1x z. B. Kombinationsimpfstoff Tdap	☐
Haemophilus influenzae B	1 x	I	1x W, wenn zuvor G erfolgt ist	☐
COVID-19[4]	1x jährlich	I	Jährliche Impfung im Spätsommer/Herbst Impfung von Kontaktpersonen zum Schutz der Indexperson erwägen	☐
Influenza	1 x jährlich (Totimpfstoff)	S/I	Ab 60 Jahre MF-59 adjuv. oder Hochdosis-Impfstoff Zusätzlich Impfung aller Personen, die im selben Haushalt leben, mit Totimpfstoff[1]	☐
Pneumokokken	1x (PCV20)	I	Gemäß Anwendungshinweisen Empfehlung zur W, sonst I	☐
Herpes zoster	2 x 0 – 2 (bis 6) Mon. (Totimpfstoff)	I	I: wenn keine G vor antineoplastischer Therapie	G ☐
Hepatitis B	Schema gemäß FI des verwendeten Impfstoffs	I	Serolog. Kontrolle 4 – 8 Wo. nach letzter G bzw. W; erneute Impfung bei: • hohem Risiko, wenn anti-HBs < 100 I.E./l • niedrigem Risiko, wenn anti-HBs < 10 I.E./l [2]	G ☐ W ☐
Hepatitis A	2 x 0 – 6 Mon.	I	Bei erhöhtem Risiko, z. B. Übertragung von Blutbestandteilen oder Erkrankungen mit Leberbeteiligung, Reise	G ☐ W ☐

jeweils Mindestabstand zur vorangegangenen Impfstoffdosis.

* Bei relevanter Einschränkung der Immunantwort zur Erreichung der Basisimmunität evtl. weitere Impfungen im Abstand von ≥ 4 Wo. notwendig, ggf. Antikörperkontrolle.

** Adjuvantierten Subunit-Totimpfstoff verwenden; zugelassen ab 18 Jahre für Personen mit erhöhtem Herpes-zoster-Risiko.
Auf 1 Monat verkürztes Impfintervall bei Immunsuppression möglich.[5]

GSK

Abkürzungserklärungen, weitere wichtige Hinweise und Quellenangaben auf den nächsten Seiten.

Stand: September 2026

NP-DE-MLV-WCNT-210022 September 2026

IMPF AKADEMIE
Für medizinische Fachkreise in Deutschland

Impfung gegen	Impfschema ungeimpfte Erwachsene	S/I	Weitere Hinweise	Nach Impfpass-Check: indizierte Impfungen
Meningokokken				
ACWY:	2 x: 0 – 4 bis 8 Wo.[2]	I	G: wenn keine Meningokokken-ACWY-G dokumentiert	☐
	1 x	I	W: wenn Meningokokken-C/-ACWY-G dokumentiert	☐
B:	2 – 3 x (FI beachten)	I	1 x W wenn G vorliegt, bei fortbestehendem Risiko A nach 5 J. erwägen[1]	G ☐ W ☐
Masern, Mumps, Röteln	2 x 0 – 1 Mon.	S	G: wenn keine G dokumentiert, W: 1 x wenn G vorliegt **Lebendimpfstoff, Abstand zum Therapieende beachten!**	G ☐ W ☐
Varizellen	2 x 0 – 6 Wo.	S	G: wenn keine G dokumentiert oder keine Varizellenerkrankung anamnestisch dokumentiert ist W: Wenn G vorliegt 1 x, ggf. MMRV-Impfstoff verwenden **Lebendimpfstoff, Abstand zum Therapieende beachten!**	G ☐ W ☐
Humane Papillomviren (HPV)	3 x (FI beachten)	I	Bei Erwachsenen: Erstattung mit Krankenkasse klären G: Wenn keine G dokumentiert individuell erwägen W: 1x bei vollständiger G[2]	G ☐ W ☐
FSME	3 x (FI beachten)	I	Personen, die in FSME-Risikogebieten Zecken exponiert sind, W 1x bei vollständiger G[2], A alle 3-5 J. (FI beachten)	G ☐ W ☐
RSV	1 x	S/I	S: ab 75 Jahre I: ab 60 Jahre bei einer schweren Grunderkrankung/Immundefizienz sowie Bewohnende einer Einrichtung der Pflege***	☐

*** Erkrankungen der Atmungsorgane, chronische Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen, hämato-onkologische Erkrankungen, Diabetes mellitus (mit Komplikationen), chronische neurologische oder neuromuskuläre Erkrankungen oder schwere angeborene oder erworbene Immundefizienz

Wiederholungsimpfungen (W) aufgrund der Anwendungshinweise[2]: Kostenübernahme mit der Krankenkasse klären.

Übrige Standard (S)- und Indikations (I)-Impfungen werden i. d. R. wenige Monate nach STIKO-Empfehlung und Übernahme in die Schutzimpfungs-Richtlinie von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt.[6] Privatversicherte: individuellen Tarif beachten.

Abkürzungen:

Wo. = Wochen, **Mon.** = Monate, **J.** = Jahre, **S** = Standardimpfung, **I** = Indikationsimpfung, **A** = Auffrischimpfung, **G** = Grundimmunisierung, **W** = Wiederholungsimpfung, **PCV20** = 20-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff, **FI** = Fachinformation, **AK** = Antikörper, **adjuv.** = adjuvantiert

Quellenangaben:

1. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut – 2026: Epidemiologisches Bulletin 04/2026.
2. Impfen bei Immundefizienz (Anwendungshinweise zu den von der STIKO empfohlenen Impfungen III): Bundesgesundheitsbl 2020 · 63(5):588-644 https://doi.org/10.1007/s00103-020-03123-w.
3. AGHO/DGHO: Positionspapier „Schutzimpfung gegen COVID-19 bei Krebspatient*innen", Status 25. Mai 2021, https://www.dgho.de/aktuelles/news/news/2021/schutzimpfung-gegen-covid-19-bei-krebspatient-innen.
4. Epid Bull 2026;28:3-30 | DOI 10.25646/14286.2
5. Fachinformation adjuvantierter Herpes-zoster-Subunit-Totimpfstoff
6. G-BA: Schutzimpfungs-Richtlinie (https://www.g-ba.de/richtlinien/60/, abgerufen September 2026)

GSK

NP-DE-MLV-WCNT-210022 September 2026

IMPF AKADEMIE
Für medizinische Fachkreise in Deutschland

Anamnese

Beruf: _____ **ggf. weitere Impfungen notwendig (arbeitsmedizinische Beratung)**

Reisepläne: Nein ☐ Ja ☐ Wenn ja, wohin? _____ **Gesonderte Reiseimpfberatung notwendig!**

Kinderwunsch/Kontakt zu Säuglingen/Schwangerschaft? Nein ☐ Ja ☐

Kontakt zu Infizierten: Nein ☐ Ja ☐

Letzte Impfung am: _____ **Wie wurden Impfungen bisher vertragen?** _____

Aktuelles Allgemeinbefinden: _____

Allergien: (z. B. Neomycin, Hühnereiweiß) _____

Regelmäßige Medikation: (z. B. Kortison, Phenprocoumon) _____

Andere chronische Erkrankungen: (z. B. Asthma, COPD, HBV, HCV) _____

Sonstige Besonderheiten: (z. B. Gerinnungsstörung, chron. Lebererkrankung, Dialyse, Transplantation, Asplenie)

_____

Durchgemachte Erkrankungen: (z. B. Hepatitis A, Windpocken) _____

Sonstiges: _____

Hinweis:

Die Informationen in dieser Übersicht sind allgemeiner Art und können die Entscheidung des impfenden Arztes nicht ersetzen.

Die Entscheidung muss für jeden Einzelfall weiterhin nach individueller Nutzen-/ Risikoabwägung erfolgen.

Diese Übersicht wurde mit größtmöglicher Sorgfalt und nach bestem Wissen und Gewissen erstellt. Die Informationen stellen die derzeit gültigen STIKO-Empfehlungen, die Anwendungshinweise der STIKO, sowie Empfehlungen von Fachgesellschaften dar (siehe Referenzen), wobei nicht für jeden Anwendungshinweis der STIKO in dieser Übersicht Daten aus den Fachinformationen der Impfstoffe existieren.

GSK behält es sich ausdrücklich vor, diese Übersicht ohne gesonderte Ankündigung zu verändern, zu ergänzen oder die Veröffentlichung zeitweise oder endgültig einzustellen.

GSK übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen GSK, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der aufgeführten Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern von Seiten GSK kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt.

Diese Übersicht schließt prinzipiell alle Geschlechter mit ein. Zur besseren Lesbarkeit wird jedoch nur eine Geschlechtsform verwendet.

GSK

NP-DE-MLV-WCNT-210022 September 2026