Empfohlene Impfungen für Erwachsene vor/ unter oraler Glukokortikoid-Therapie gemäß STIKO[1,2]

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.

- **Totimpfstoffe unter Therapie jederzeit möglich[2]**
- **Gabe von Totimpfstoffen möglichst bis spätestens 2 Wochen, besser 4 Wochen vor Therapiebeginn![2]**
- **Niedrigdosistherapie (ND): Kurzzeittherapie (<2 Wochen) oder < 10 mg Prednisolonäquivalent/Tag Lebendimpfstoffe (MMR, Varizellen) unter Therapie möglich[2]**
- **Hochdosistherapie (HD): ≥ 10 mg Prednisolonäquivalent/Tag oder i. v. Stoßtherapie:**
  - **Totimpfstoffe: Impferfolg eventuell eingeschränkt[2], ggf. serologische Kontrolle des Impferfolgs[3]**
  - **Lebendimpfstoffe: bis 2, besser 4 Wochen vor Therapiebeginn geben[2]**
  - **Lebendimpfstoffe kontraindiziert unter HD-Therapie![3]**
  - **Nach Therapieende: mindestens 2 Monate bis zur nächsten Lebendimpfung warten![2]**

Stempel Arzt/Ärztin

Empfohlene Impfungen für

Name Patient / Geburtsdatum

Impfung gegen	Impfschema ungeimpfte Erwachsene	Auffrischung	S/I	Weitere Hinweise	Nach Impf-pass-Check: indizierte Impfungen
Masern	1 x (MMR-Impfstoff)	entfällt	S	Alle nach 1970 Geborenen mit unklarem Impfstatus, bzw. 0 oder 1 dokum. Impfung **LI, kontraindiziert unter HD-Therapie**	☐
Röteln	2 x 0 – 1 Mon. (MMR-Impfstoff)	entfällt	S	Nur Frauen im gebärfähigen Alter **LI, kontraindiziert unter HD-Therapie**	☐
Varizellen	2 x 0 – 6 Wo.	entfällt	I	Nur seronegative Erwachsene, auch empfängliche enge Kontaktpersonen **LI, kontraindiziert unter HD-Therapie**	☐
COVID-19[4]	1x*	jährlich Impfung im Spätsommer/ Frühherbst	I	Impfung von Kontaktpersonen zum Schutz der Indexperson erwägen	☐
Tetanus/ Diphtherie	3x 0 – 1 – 6 Mon.#	alle 10 J.	S	Kombinationsimpfstoff, A: ggf. Tdap oder Tdap-IPV (siehe „Polio“)	G ☐ A ☐
Pertussis	1 x	S: einmalig I: alle 10 J.	S/I	Kombinationsimpfstoff (Tdap/Tdap-IPV) S: mit nächster Td-Impfung I: enge Haushaltskontaktpersonen (inkl. Betreuende und Freunde) von Neugeborenen; in jeder Schwangerschaft zu Beginn des 3. Trimenons**	☐
Herpes zoster[4]	2 x 0 – 2 (bis 6) Mon.	keine Daten	I	S: ab 60 Jahre, I: ab 18 Jahre bei Immundefizienz/-suppression (hier durch Glukokortikoide)***	☐
Pneumokokken	1x (PCV20)	keine Daten	I	Nach PPSV23 bzw. sequenzieller Impfung: PCV20 nach ≥ 6 J.; bei ausgeprägter Immundefizienz nach ≥ 1 J. möglich. Nach alleiniger PCV13-/PCV15-Impfung: PCV20 nach ≥ 1 J.	☐
RSV	1 x	keine Daten	S/I	S: ab 75 Jahre, I: ab 60 Jahre bei einer schweren Grunderkrankung/Immundefizienz sowie Bewohnende einer Einrichtung der Pflege****	☐

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

** Bei erhöhter Wahrscheinlichkeit für eine Frühgeburt vorziehen der Impfung ins 2. Trimenon.

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

**** 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

GSK

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

Stand: Oktober 2026

NP-DE-MLV-WCNT-210006 Oktober 2026

IMPF AKADEMIE
Für medizinische Fachkreise in Deutschland

Impfung gegen	Impfschema ungeimpfte Erwachsene	Auffrischung	S/I	Weitere Hinweise	Nach Impfpass-Check: indizierte Impfungen
Influenza	1 x	jährlich	I	Ab 60 J. mit MF-59 adjuv. oder Hochdosisimpfstoff Zusätzlich Impfung aller Personen, die im selben Haushalt leben, mit Totimpfstoff[1]	☐
Meningokokken					
ACWY:	1 x	möglich	I	Ggf. Auffrischung nach 5 J., FI beachten[2]	☐
B:	2 – 3 x (FI beachten)	keine Daten	I	Ggf. Auffrischung nach 5 J., FI beachten[2]	☐
Hepatitis B	Schema gemäß FI des verwendeten Impfstoffs	nach Bedarf (anti-HBs < 100 IE/l)	I	Serologische Kontrolle 4 – 8 Wo. nach letzter Impfung der G und nach jeder A. Bei <10 IE/l Hepatitis-B-Diagnostik	**G** ☐ **A** ☐
FSME	3 x (FI beachten)	alle 3-5 J. (FI beachten)	I	I: Personen, die in FSME-Risikogebieten Zecken exponiert sind	**G** ☐ **A** ☐
Humane Papillomviren (HPV)	3 x Impfschema gemäß FI des verwendeten Impfstoffs[2]	keine Daten	S	S: von 9 bis 17 J. Personen ≥ 18 J. können möglicherweise von Impfung profitieren, Kostenübernahme klären[2]	☐
Polio (IPV)	3 x 0 – 1 – 6 Mon.#	einmalig	S/I	A: bei fehlender einmaliger Auffrischung I: z. B. Reisen in Endemiegebiete	**G** ☐ **A** ☐

Die aktuelle Fachinformation des jeweils verwendeten Impfstoffs ist zu beachten!

Bei Impfungen aufgrund der Anwendungshinweise[2,3]: 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, **PPSV23** = 23-valenter Pneumokokken-Polysaccharidimpfstoff, **PCV20** = 20-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff, **PCV13/PCV15** = 13- oder 15-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff, **FI** = Fachinformation, **LI** = Lebendimpfstoff, **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 IV): Bundesgesundheitsbl. 2019;62:494–515. https://doi.org/10.1007/s00103-019-02905-1.
3. Impfen bei Immundefizienz (Anwendungshinweise zu den von der STIKO empfohlenen Impfungen (I) Grundlagenpapier): Bundesgesundheitsbl. 2017; 60:674–684 DOI 10.1007/s00103-017-2555-4.
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 Oktober 2026)

GSK

NP-DE-MLV-WCNT-210006 Oktober 2026