Impfungen für Erwachsene gemäß STIKO[1,2] vor/unter 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.

Vor antineoplastischer Therapie: wenn möglich, Impflücken schließen[2]:

- Gabe von **Totimpfstoffen** möglichst bis **spätestens 2 Wochen vor Therapiebeginn!**[2]
- Gabe von **Lebendimpfstoffen** bis **spätestens 4 Wochen vor Therapiebeginn!**[2]

Unter antineoplastischer Therapie:

- **Totimpfstoffe** unter Therapie möglich, Gabe zum frühestmöglichen Zeitpunkt der Therapie, Impferfolg eventuell eingeschränkt, ggf. serologische Kontrolle; unter Anti-CD-20-AK-Therapie Totimpfstoffe möglicherweise nicht sinnvoll (Ausnahme: Influenza-Impfung[2], COVID-19-Impfung[3], Herpes-zoster-Impfung[4])
- **Lebendimpfstoffe kontraindiziert unter Therapie oder bei Immundefizienz!**[2]
- **Kontaktpersonen von Immundefizienten/-supprimierten** sollten vollständig gemäß den STIKO-Empfehlungen geimpft sein.[2]

Stempel Arzt/Ärztin

Empfohlene Impfungen für

Name Patient / Geburtsdatum

Impfung gegen	Impfschema ungeimpfte Erwachsene	Auffrischung	S/I	Weitere Hinweise	Nach Impfpass-Check: indizierte Impfungen
Masern	1x (MMR-Impfstoff)	entfällt	S	Alle nach 1970 Geborenen mit unklarem Impfstatus, bzw. 0 oder 1 dokum. Impfung **LI, unter Therapie kontraindiziert**	☐
Röteln	2x 0 – 1 Mon. (MMR-Impfstoff)	entfällt	S	Nur Frauen im gebärfähigen Alter ggf. mit MMRV-Impfstoff **LI, unter Therapie kontraindiziert**	☐
Varizellen	2x 0 – 6 Wo.	entfällt	I	Seronegative Personen vor antineoplastischer Therapie ggf. mit MMRV-Impfstoff **LI, unter Therapie kontraindiziert**	☐
COVID-19[5]	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	1x	S: einmalig I: alle 10 J.	S/I	Kombinationsimpfstoff (Tdap/Tdap-IPV) S: mit nächster Td-Impfung I: enge Haushaltskontaktpersonen (inkl. Betreuende) von Neugeborenen; in jeder Schwangerschaft zu Beginn des 3. Trimenons**	☐
Polio (IPV)	3x 0 – 1 – 6 Mon.#	einmalig	S/I	A: bei fehlender einmaliger Auffrischung I: z. B. Reisen in Endemiegebiete	G ☐ A ☐
Herpes zoster	2x 0 – 2 (bis 6) Mon.***	keine Daten	I	I: bei malignen neoplastischen Erkrankungen	☐

jeweils Mindestabstand zur vorangegangenen Impfstoffdosis.

* Bei relevanter Einschränkung der Immunantwort 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. Auf 1 Monat verkürztes Impfintervall bei Immunsuppression möglich.[6]

GSK

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

Stand: Oktober 2026

NP-DE-MLV-WCNT-210021 Oktober 2026

Impfung gegen	Impfschema ungeimpfte Erwachsene	Auffrischung	S/I	Weitere Hinweise	Nach Impfpass-Check: indizierte Impfungen
Meningokokken					
ACWY:	1x	möglich	I	Nachholimpfung bis zum Alter von einschließlich 24 J. bei fehlender Impfung ab dem Alter von 12 J. I bei Immundefizienz	☐
B:	2–3x (FI beachten)	keine Daten	I	I bei Immundefizienz	☐
Influenza	1x (Totimpfstoff)	jährlich	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)	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. Bei akuter Leukämie: Impfung nach dem ersten Therapiezyklus[2]	☐
RSV	1x	keine Daten	S/I	S: ab 75 Jahre, I: ab 60 Jahre bei einer schweren Grunderkrankung/Immundefizienz sowie Bewohnende einer Einrichtung der Pflege****	☐
Hepatitis B	Schema gemäß FI des verwendeten Impfstoffs	nach Bedarf	I	Serolog. Kontrolle 4–8 Wo. nach letzter Impfung; erneute Impfung: bei hohem Risiko, wenn anti-HBs < 100 I.E./l; bei niedrigem Risiko, wenn anti-HBs < 10 I.E./l (Hepatitis-B-Diagnostik zum Ausschluss einer chronischen Infektion bei anti-HBs < 10 I.E./l) [1,2]	G ☐ A ☐
Hepatitis A	3x [2] 0 (2 Dosen) – 6 Mon. oder 0 – 1 – 6 Mon.#	> 10 J.	I	Bei erhöhtem Risiko, z. B. Übertragung von Blutbestandteilen oder Erkrankungen mit Leberbeteiligung, Reise; Keinen Kombi-Impfstoff Hep. A/B verwenden	
Humane Papillomviren (HPV)	3 Dosen gemäß FI des verwendeten Impfstoffs	keine Daten	S	S: von 9 bis 17 Jahre Personen ≥ 18 Jahre können möglicherweise von Impfung profitieren, Kostenübernahme klären	☐

**** 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.

Bei Impfungen 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.[7]
Privatversicherte: individuellen Tarif beachten.

Abkürzungen:

Wo. = Wochen, **Mon.** = Monate, **J.** = Jahre, **S** = Standardimpfung, **I** = Indikationsimpfung, **A** = Auffrischimpfung, **G** = Grundimmunisierung, **W** = Wiederholungsimpfung, **PPSV23** = 23-valenter Pneumokokken-Polysaccharidimpfstoff, **PCV13/PCV15** = 13- oder 15-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff, **PCV20** = 20-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff, **FI** = Fachinformation, **LI** = Lebendimpfstoff, **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 2025;45:3-27 | DOI 10.25646/13540
5. Epid Bull 2026;28:3-30 | DOI 10.25646/14286.2
6. Fachinformation adjuvantierter Herpes-zoster-Subunit-Totimpfstoff
7. G-BA: Schutzimpfungs-Richtlinie (https://www.g-ba.de/richtlinien/60/, abgerufen Oktober 2026)

NP-DE-MLV-WCNT-210021 Oktober 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): _____

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. Diese 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-210021 Oktober 2026