

Empfohlene Impfungen nach STIKO¹ für Patienten unter Mepolizumab-Therapie

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.

Mepolizumab selbst hat keine immunsupprimierende Wirkung. Daher gelten diese Empfehlungen für Patienten ohne Immundefizienz. Bei Vorliegen einer Immundefizienz gelten gesonderte Empfehlungen.

Die farblich markierten Impfungen sind zum Schutz für Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen, z. B. mit eosinophilem Asthma, besonders wichtig!^{1,2}

Stempel Arzt/Ärztin _____

Empfohlene Impfungen für _____ Name Patient/Geburtsdatum

| Impfung gegen | Impfschema ungeimpfte Erwachsene | Auffrischung | S/I | Weitere Hinweise | Nach Impfpass-Check: indizierte Impfungen | |
|---------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------|
| COVID-19 | Basisimmunität: 3x* 0 – 4–12 Wo. – 6 Mon. | jährlich | S/I | S: bei unvollständiger Basisimmunität (3 Antigenkontakte durch Impfung oder Infektion, Abstand mind. 3 Mon. außer bei Grundimmunisierung) mind. 1 Impfung bis Basisimmunität A: im Herbst mit Varianten-adaptiertem Impfstoff | G <input type="checkbox"/> | A <input type="checkbox"/> |
| Pertussis | 1x | 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** | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tetanus/Diphtherie | 3x 0 – 1 – 6 Mon. | alle 10 J. | S | Kombinationsimpfstoff, A: ggf. Tdap oder Tdap-IPV (siehe „Polio“) | G <input type="checkbox"/> | A <input type="checkbox"/> |
| Polio (IPV) | 3x 0 – 1 – 6 Mon. | einmalig | S/I | A: bei fehlender einmaliger Auffrischung I: z. B. Reisen in Endemiegebiete | G <input type="checkbox"/> | A <input type="checkbox"/> |
| Influenza | 1x (Totimpfstoff) | jährlich | S/I | S: ab 60 Jahre I: (z. B. Asthma) ab 6 Monate, Schwangere. Ab 60 Jahren MF-59 adjuv. oder Hochdosis-Impfstoff. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Masern | 1x (MMR-Impfstoff) | entfällt | S | Alle nach 1970 Geborenen mit unklarem Impfstatus, bzw. 0 oder 1 dokum. Impfung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Röteln | 2x 0 – 1 Mon. (MMR-Impfstoff) | entfällt | S | Nur Frauen im gebärfähigen Alter | 1x <input type="checkbox"/> | 2x <input type="checkbox"/> |
| Herpes zoster | 2x 0 – 2 (bis 6) Mon. (Totimpfstoff) | keine Daten | S/I | S: ab 60 Jahre, I: ab 50 Jahre***, z. B. bei Asthma, COPD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pneumokokken | 1x (PCV20) | keine Daten | S/I | Wenn mit PPSV23 oder sequenziell vorgeimpft: PCV20 ≥ 6 J. nach PPSV23, bei ausgeprägter Immundefizienz nach ≥ 1 J. möglich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| FSME | 3x (FI beachten) | alle 3–5 J. (FI beachten) | I | I: Personen, die in FSME-Risikogebieten Zecken exponiert sind | G <input type="checkbox"/> | A <input type="checkbox"/> |
| RSV | 1x | keine Daten | S/I | S: ab 75 Jahre, I: ab 60 Jahre bei einer schweren Grunderkrankung (z.B. der Atmungsorgane)/Immundefizienz sowie Bewohnende einer Einrichtung der Pflege**** | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

* 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.

*** Totimpfstoff zugelassen ab 18 Jahre für Personen mit erhöhtem Herpes-Zoster-Risiko; bei Impfung < 50 Jahre Kostenübernahme mit Krankenkasse klären!

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

Die aktuelle Fachinformation des jeweils verwendeten Impfstoffs ist zu beachten!

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.²
Privatversicherte: individuellen Tarif beachten.



**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 (z. B. HBV) oder Immundefizienten? Nein Ja

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

Aktuelles Allgemeinbefinden: _____

Blutspender? Nein Ja

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

Regelmäßige Medikation (z. B. Kortison, Marcumar, NOAK): _____

Immundefekt? Nein Ja Welcher? _____

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

Durchgemachte Erkrankungen (z. B. Hepatitis A/B, 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 und die Anwendungshinweise der STIKO 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.

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, FI = Fachinformation, LI = Lebendimpfstoff, adjuv. = adjuvantiert

Quellenangaben:

1. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut – 2025: Epidemiologisches Bulletin 04/2025.
2. G-BA: Schutzimpfungs-Richtlinie (<https://www.g-ba.de/richtlinien/60/>, abgerufen März 2025)