DGHO
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

Impfempfehlung für die Hämatologie und Onkologie

Patienten und Patientinnen nach CAR T Zellen und/oder Bispezifischen AK

Impfung	Zeitpunkt	Schema / Empfehlung	Hinweis
COVID-19	Ab 3 Monate nach Therapie	Grundimmunisierung (3 Dosen, unabh. von Saison) plus weitere Booster gemäß aktuellem Impfstatus und Risikokonstellation	Nationale Empfehlungen beachten
Influenza		Jährliche Impfung, bevorzugt September/Oktober	Booster nach 4–6 Wochen bei ausgeprägter Immunsuppression erwägen
RSV		Einmalige Impfung	Standard für ≥60 Jahre; individuelle Kostenübernahme bei Jüngeren prüfen
Pneumokokken		Einmalig PCV20	Auch nach früherer PPSV23- oder PCV13-Impfung PCV20 erwägen
Herpes Zoster (Shingrix®)		2 Dosen im Abstand von 2 Monaten	Nur Totimpfstoff; bevorzugt bei fehlendem Zoster in den letzten 12 Monaten

DGHO
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

Impfempfehlung für die Hämatologie und Onkologie

Patienten und Patientinnen nach CAR T Zellen und/oder Bispezifischen AK

Impfung	Bispezifische Antikörper (bsAb)	Nach CAR-T-Zelltherapie	Hinweis
Diphtherie/Tetanus/ Pertussis/Polio (Tdap-IPV)	Impfung grundsätzlich möglich, jedoch möglichst nicht während laufender Therapie	Ab 3 Monaten CAR-T möglich	Auffrischung bei letzter Impfung >10 Jahre; Grundimmunisierung vervollständigen
Hepatitis A/B	Impfung möglich		Bei fehlender Immunität oder unvollständiger Impfserie; Hepatitis-B-Auffrischung bei Anti-HBs <100 IE/L erwägen
MMR (Masern-Mumps-Röteln)	Kontraindiziert (Lebendimpfstoff)	Frühestens 24 Monate nach CAR-T*	Nur bei ausreichender Immunrekonstitution und entsprechender Indikation

*gemäß Titerstatus, Immunrekonstitution und aktuellen Empfehlungen

Mellinghoff SC, Liss B, Stemler J … Rieger CT. Ant-infective vaccination strategies in patients with haematological malignancies or solid tumours: updated guideline of the Infectious Diseases Working Party of the German Society for Hematology and Medical Oncology. Lancet Oncol 2026;27: e195 - 206