

# Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie

## Impfempfehlungen für Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen

---

### ALLE PATIENTEN:

*Vor Beginn einer Basistherapie (alle Medikamente)*

- Update der Auffrischungsimpfungen und evtl. Grundimmunisierung nachholen gemäss BAG-Impfplan:  
Empfohlene Auffrischungsimpfungen: Diphtherie, Tetanus  
Empfohlene Grundimmunisierung: Herpes Zoster<sup>1</sup>  
→ [Richtlinien und Empfehlungen - Schweizerischer Impfplan 2020](#)
- Pneumokokken Impfung: gemäss BAG Bulletin 8, 02/2014, einmalig PCV13 (Prevenar®). Es werden keine Booster Impfungen empfohlen. Bei bereits mit PPV23 geimpften Patienten wird eine Impfung mit PCV13, frühestens nach 1 Jahr empfohlen. Ausführliche Empfehlungen aus BAG Bulletin 8, 02/2014:  
→ [Pneumokokkenimpfung: Empfehlungen zur Verhinderung von invasiven Pneumokokkenerkrankungen bei Risikogruppen](#)
- CAVE: PCV13 ist von Swissmedic nicht zugelassen und wird deshalb von der obligatorischen Grundversicherung nicht übernommen!

*Jährlich:*

- Saisonale Grippe Impfung

### PATIENTEN MIT IMMUNSUPPRESSIVEN BASISTHERAPIEN:

- Steroide in höherer Dosierung (> 20 mg/d)
- Konventionelle BT: Methotrexat, Leflunomid, Azathioprin, Cyclosporin, Cyclophosphamid
- Biologika: TNF-Hemmer, Rituximab, Abatacept, Anti IL6, Anti IL17, Belimumab, Ustekinumab
- Gezielte antirheumatische Behandlungen: JAK Inhibitoren

Lebendimpfstoffe kontraindiziert:

- BCG
- Cholera
- Polio oral
- Varizellen
- Herpes Zoster
- Gelbfieber
- Masern, Mumps, Röteln
- Typhus oral

BT 3 Monate vor Impfung mit Lebendimpfstoff absetzen.

Nach Impfung mit Lebendimpfstoff 4 Wochen abwarten bis Beginn einer immunsuppressiven BT.

Bei Lebendimpfung von Kontaktpersonen Risiko einer Übertragung ausser bei MMR und Varizellenimpfung.

Rituximab: Impferfolg während B-Zell Depletion reduziert. Impfungen wenn möglich 4 Wochen vor Therapiebeginn.

---

<sup>1</sup> Die Impfung gegen Herpes Zoster mit dem Impfstoff Zostavax® wird in der Schweiz seit Ende 2017 für Personen im Alter von 65 bis 79 Jahren sowie für in naher Zukunft immungeschwächte Patientinnen und Patienten im Alter von 50 bis 79 Jahren empfohlen. Sie wird zurzeit jedoch nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung vergütet (ca. CHF 185.00 pro Impfung). Die Impfung sollte nur erfolgen, wenn die Person bereits eine Varizellen-Infektion oder -Impfung hatte, also eine Immunität gegen Varizella-Zoster-Virus vorbestehend ist (Anamnese oder VZV-Serologie). Da es sich um einen attenuierten Lebendimpfstoff handelt, sollte er im Falle einer Immunosuppression (laufende immunsuppressive Basistherapien) nicht verabreicht werden. Eine Impfung mit Shingrix®, einem rekombinanten (nicht lebenden) Impfstoff, ist in dieser Situation möglich. Dieser Impfstoff steht jedoch in der Schweiz derzeit nicht zur Verfügung. Da der Shingrix®-Impfstoff in Europa (EMA) zugelassen ist, kann er bestellt oder außerhalb der Schweiz gekauft werden. Eine vollständige Impfung beinhaltet 2 Dosen im Abstand von 2-6 Monaten (ca. CHF 180.- pro Dosis).

## **PATIENTEN MIT NICHT-IMMUNSUPPRESSIVEN BASISTHERAPIEN:**

- Steroide in tiefer Dosierung (< 20 mg/d)
- Antimalarika, Sulfasalazin, Gold
- Apremilast

Lebendimpfungen möglich.

Ausführliche Empfehlungen aus BAG Bulletin 8, 02/2014:

→ [Impfprinzipien und Empfehlungen für Personen mit autoimmun-entzündlichen rheumatischen Erkrankungen](#)

Preise (Spezialitätenliste): <http://www.spezialitätenliste.ch/ShowPreparations.aspx>