

Geschäftsstelle GENERATE e.V. c/o Institut für Klinische Chemie, UKSH,  
Campus Kiel, Arnold-Heller-Straße 3, Haus U30, 24105 Kiel

**Geschäftsstelle GENERATE e.V.**  
**Geschäftszimmer**  
**c/o Institut für Klinische Chemie**  
**Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel**  
Frau Ina-Isabelle Schmütz  
Arnold-Heller-Straße 3 Haus U30 · 24105 Kiel  
**Tel.:** 0431 500-61548  
**Fax:** 0431 500-16284  
**E-Mail:** [ina-isabelle.schmuetz@uksh.de](mailto:ina-isabelle.schmuetz@uksh.de);  
[info@generate-net.de](mailto:info@generate-net.de)  
**Internet:** [www.generate-net.de](http://www.generate-net.de)

**Geschäftsführender Vorstand:**  
Vorsitzender: Prof. Dr. Frank Leypoldt  
Stell. Vorstand: PD Dr. Nico Melzer  
Schriftführer: Prof. Dr. Harald Prüß  
Schatzmeister: Prof. Dr. Christian Geis

12.01.2026

## Patienteninformation: Impfungen unter Rituximab-Therapie

### Zielsetzung:

Diese Information richtet sich an Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer Autoimmunenzephalitis mit Rituximab behandelt werden und geimpft werden sollen/müssen. Bei Kindern mit Autoimmunenzephalitis, die mit Rituximab behandelt werden, sollte die Planung von Impfungen immer individuell und interdisziplinär in enger Abstimmung zwischen Kinderneurologie, Immunologie und Kinderärzt\*innen erfolgen.

Die im folgenden aufgeführten Empfehlungen zu Impfungen bei Patientinnen und Patienten unter Rituximab-Therapie stützen sich auf aktuelle Empfehlungen der STIKO (Ständige Impfkommission) des RKI (Robert-Koch-Institut) und lehnen sich an bereits bestehende Stellungnahmen von Fachgesellschaften hinsichtlich dieser Fragestellung an (KKNMS, NEMOS).

### Hintergrund:

Durch die Wirkung von Rituximab auf spezialisierte Immunzellen, sog. B-Zellen, die auch eine wesentliche Rolle bei der Impfantwort spielen, kann die Wirksamkeit von Impfungen abgeschwächt sein, insbesondere im Vergleich zu nicht behandelten Patienten.

Die Immunantwort auf Totimpfstoffe (z. B. Influenza (Grippe), Covid-19, Pneumokokken, Tetanus etc.) hängt vom zeitlichen Abstand zur letzten Infusion und der sog. B-Zell-Repopulation (Erholung der B-Zellen nach der Rituximab-Wirkung) ab.

Lebendimpfstoffe (z. B. Masern, Mumps, Röteln, Gelbfieber) sollen unter Therapie mit Rituximab nicht oder nur nach strenger Risiko-Nutzen-Abwägung angewandt werden.

### Beginn der Impfserie:

Sofern möglich, sollen vor Beginn einer Therapie mit Rituximab eine Überprüfung des Impfstatus und evt. notwendige Auffrischungsimpfungen im Vorfeld erfolgen. Die Impfmaßnahmen sollen 4-6 Wochen vor Beginn der Therapie mit Rituximab abgeschlossen sein. Da bei Diagnose einer Autoimmunencephalitis oft kein Therapieaufschub über mehrere Wochen oder Monate geduldet werden kann, kann die Impfserie zwar begonnen werden, muss aber nicht vollständig abgeschlossen sein, bevor die Therapie mit Rituximab eingeleitet wird.

Es kann auch unter laufender Therapie mit Rituximab geimpft werden – die Schutzwirkung ist jedoch geringer. (Auffrischungs-)Impfungen unter laufender Therapie mit Rituximab sollten frühestens 4 Monate nach zuletzt erfolgter Gabe, jedoch spätestens 4 Wochen vor der dem nächsten Zyklus erfolgen.

Bei Immunsuppression empfohlene Impfungen:

- Tetanus/Diphtherie/Pertussis
- Hepatitis B (insbesondere unter B-Zell-Depletion zwingend; Heplisav B, 2 Impfdosen im Abstand von 1 Monat oder Schnellimmunisierung mittels Engerix-B Erwachsene (3 Impfdosen an den Tagen 0, 7, 21; 4. Impfdosis 12 Monate nach der 1. Impfdosis))
- Pneumokokken (PCV20, Prevenar 20, 1 Dosis)
- Herpes-zoster-Auffrischung mit dem Totimpfstoff Shingrix ab 18 Lebensjahr. Empfohlen (RKI) bei Immunsuppression ab dem 18. Lebensjahr (2 Impfstoffdosen des adjuvantierten Herpes-Zoster-Totimpfstoffs im Abstand von 2 –6 Monaten). Ab dem 60. Lebensjahr auch für Immungesunde empfohlen laut STIKO.
- Jährliche Grippeimpfung bereits vor dem 60. Lebensjahr
- Jährliche Covid-19-Booster-Impfungen nach aktueller STIKO-Empfehlung
- RSV-Impfung ab dem 60. Lebensjahr empfehlenswert (einmalige Gabe im Spätsommer/Herbst)
- Fakultativ Meningokokken
- Fakultativ FSME (bei Aufenthalt im Risikogebieten)

Lassen Sie Ihren Impfstatus von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt überprüfen und planen Sie Impfungen rechtzeitig vor den nächsten Rituximab-Zyklen.

Auch wenn unter Therapie mit B-Zell-Antikörpern wie Rituximab eine reduzierte Impfantwort zu verzeichnen ist, wird angenommen, dass das Infektionsrisiko durch die Impfung dennoch reduziert wird. Es besteht also ein Nutzen und somit eine Empfehlung zu Impfungen vor oder, falls dies nicht möglich ist, unter Rituximab-Therapie.

Quellen:

[https://www.rki.de/DE/Home/home\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Home/home_node.html)

<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00103-019-02905-1.pdf>

<https://www.kompetenznetz-multiplesklerose.de>

<https://nemos-net.de/therapie-und-behandlungsempfehlung.html>