

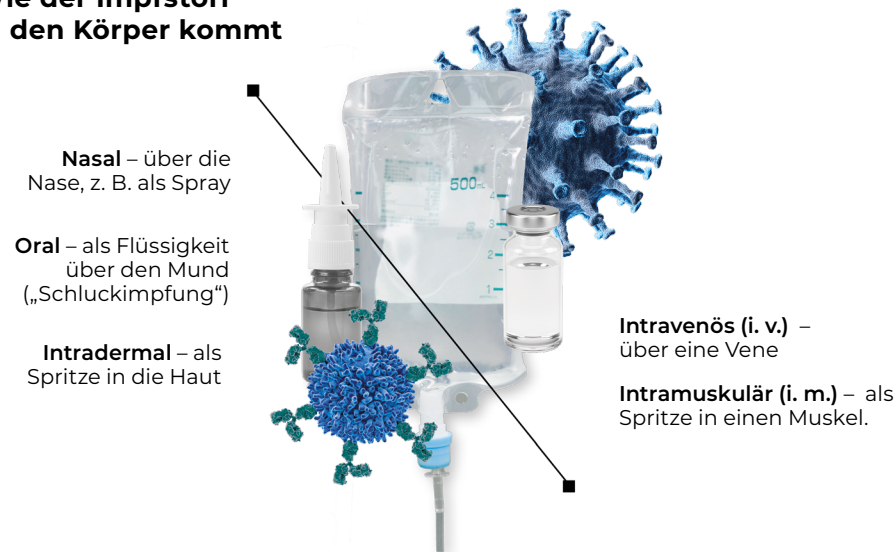
KURZ ERKLÄRT

Wie wirkt eine Impfung?

Impfstoffe enthalten abgeschwächte Krankheitserreger (Lebendimpfstoffe), Erregerbestandteile (Totimpfstoffe) oder deren Bauanleitung (mRNA-Impfstoffe). Diese Antigene erkennt unser Immunsystem als fremd und bildet passgenaue Antikörper sowie Gedächtniszellen. Treffen wir später auf diesen Erreger, binden und neutralisieren die Antikörper ihn – oft, bevor wir überhaupt krank werden. Diesen Aufbau eines Infektionsschutzes nennen Fachleute auch „aktive Immunisierung“. Der Schutz baut sich über ein bis zwei Wochen auf und hält über Jahre oder sogar lebenslang.

Bei der „passiven Immunisierung“ werden dagegen statt eines Impfstoffs aufgereinigte Antikörper verabreicht. Diese bieten einen sofortigen, aber nur kurzfristigen Schutz.

Wie der Impfstoff in den Körper kommt



Du suchst weitere Informationen rund um MS? Dann melde Dich bei unserem kostenlosen Patientenprogramm an:

trotzms MEIN SERVICE

Kostenlos erreichbar unter:

0800.1010800

Montag–Freitag von 8–18 Uhr
Unser Team ist für Dich da!

@trotz_ms

@trotzms

Roche Pharma AG
Patient Partnership Neuroscience
Emil-Barell-Straße 1
79639 Grenzach-Wyhlen, Deutschland

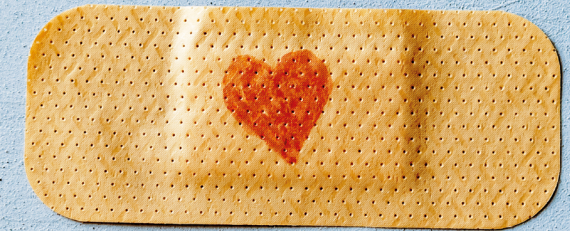
© 2026

www.roche.de

Bildnachweise: Cover: gettyimages / © Sonja Rachbauer/
S. 2 gettyimages/ © JuSun; KATERYNA KON/SCIENCE PHOTO
LIBRARY; © egal; © Sashkinw; © DAJ;

trotzms

Roche



WISSEN KOMPAKT

Impfen bei MS

M-DE-00029039

INTERVIEW

Impfen bei MS – geht das?

Dr. Markus Frühwein ist Facharzt für Allgemeinmedizin, Reisemedizin, Tropenmedizin und Ernährungsmedizin in der Praxis Dr. Frühwein und Partner in München.



Warum ist Impfen für Menschen mit MS so wichtig?

Menschen mit MS sind durch einige Infektionserkrankungen wie die Grippe oder Corona, gegen die man auch impfen kann, besonders gefährdet. Deshalb ist es sinnvoll, dass sie sich gegen diese Krankheiten impfen lassen. Empfehlenswert sind grundsätzlich alle Standardimpfungen, wie sie der Impfkalender der Ständigen Impfkommision (STIKO) aufführt. Zusätzlich sind Impfungen gegen Pneumokokken, Meningokokken und gegen die Gürtelrose (ab einem Alter von 50 Jahren bei immunsupprimierten Personen) bei MS ratsam. Ganz wichtig ist auch die jährliche Grippeimpfung. Auch ein Schutz gegen Hepatitis B und die durch Zecken übertragbare Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) ist angebracht.

Können bestimmte Impfungen MS oder einen Schub auslösen?

Diese Bedenken haben viele MS-Patienten. Alle Studiendaten, die dazu vorliegen, sagen jedoch nein. Meines Wissens gibt es keine valide Studie, die darauf hinweist, dass eine Impfung einen Schub auslösen kann.

„MS-Patienten sollten auch unter immunsupprimierender Therapie nach Möglichkeit geimpft werden.“

Worauf sollten MS-Betroffene achten, die sich während ihrer Therapie impfen lassen wollen?

Bei Patienten, die eine immunsuppressive Therapie erhalten, sollte ein möglichst großer Abstand zwischen Impfung und Medikamentengabe bestehen. Doch auch während der Therapie gibt es Zeitfenster, in denen geimpft werden kann.



Checke regelmäßig Deinen Impfpass, damit Du gut geschützt bist. Mehr Infos zum Thema „Impfen“ findest Du auf der Website des Robert Koch-Instituts: www.rki.de

VORSICHT

Lebendimpfstoffe

Lebendimpfstoffe enthalten vermehrungsfähige Viren, die jedoch so abgeschwächt sind, dass sie keine Erkrankung auslösen können. Sie sollten während einer verlaufsmodifizierenden MS-Therapie nicht angewendet werden. Die meisten Lebendimpfungen richten sich gegen Kinderkrankheiten wie Masern, Mumps oder Röteln, sodass sie im Erwachsenenalter meist keine Rolle spielen.

Quelle : Wagner N et al. Impfen bei Immundefizienz. Bundesgesundheitsbl 62, 494–515 (2019).

Impfkalender*

(Standardimpfungen) für Kinder, Jugendliche und Erwachsene

Impfung	Alter in Jahren									
	5–6	7–8	9–11	12–14	15–16	17	18–24	25–59	60–74	ab 75
Tetanus	A1			A2				A ^b		
Diphtherie	A1			A2				A ^b		
Pertussis	A1			A2				A3 ^b		
Poliomyelitis				A1						
Hepatitis B										
HPV – Humane Papillomviren				G1 ^g /G2 ^a						
Meningokokken ACWY				G1						
Masern								S ^e		
Mumps, Röteln										
Varizellen										
Pneumokokken									S ^e	
Herpes zoster									G1 ^g /G2 ^f	
Influenza										S (jährlich) ^g
COVID-19								G (variable Anzahl) ^d		S (jährlich) ^g
Respiratorische Synzytial-Viren										S ^h



Update Juli 2026

Erläuterungen

- Empfohlener Impfzeitpunkt
- Empfohlener Zeitraum für die Verabreichung der Injektionen
- Antikörper
- G Grundimmunisierung (in bis zu 2 Teilimpfungen G1–G2)
- A Auffrischungsimpfung (in bis zu 2 Teilimpfungen A1–A3)
- S Standardimpfung
- a Zwei Impfstoffe in Abstand von mind. 5 Monaten bei Nachimpfung beginnend im Alter ≥ 15 Jahre oder bei einem Impf- abstand von < 5 Monaten zwischen 1. und 2. Impfstoffdosis ist eine 3. Impfstoffdosis erforderlich.
- b Auffrischungsimpfung alle 10 Jahre. Nächste fällige Teilimpfung einmalig als Tdap- bzw. bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV-Kombinationsimpfung.
- c Eine Impfstoffdosis eines MMR-Impfstoffs für alle nach 1970 geborenen Personen ist erforderlich. Bei Personen, die eine Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit.
- d Impfung bis Anzahl der für die Basis- immunität erforderlichen ≥ 3 SARS-CoV-2-Antigenkontakte (dabei mindestens 1 Impfung im Abstand von mind. 14 Tagen und zwischen G1 und G2 ≥ 4 bis vorzugsweise 12 Wochen und zwischen G2 und G3 ≥ 6 Monate.
- e Impfung mit PCV20.
- f Impfstoffdosis des adjuvantierten Tdap-IPV-Impfstoffs im Abstand von mind. 2 bis 6 Monaten.
- g Jährliche Impfung (einmalig pro Saison) im Herbst (COVID-19) bzw. Herbst/Winter (Influenza).
- h Einmalige Impfung mit einem proteinbasierten Impfstoff (Spikevax) im Herbst/ Winter vor Beginn der RSV-Saison.

*Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) beim Robert Koch-Institut, Epidemiologisches Bulletin 4, 2026.