

Mitteilung der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut

Stellungnahme der STIKO zur Bedeutung der Meningokokken-Impfung für Jugendliche und junge Erwachsene

Anlässlich eines aktuellen Meningokokken-Ausbruchs in Großbritannien bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen^{1,2} fasst die Ständige Impfkommission (STIKO) die **altersspezifische Epidemiologie von invasiven Meningokokken-Erkrankungen in Deutschland** zusammen und weist auf die Bedeutung ihrer im Oktober 2025 aktualisierten **Meningokokken-Impfempfehlung für Jugendliche und junge Erwachsene** hin.

Meningokokken-Epidemiologie in Deutschland: Wer ist primär betroffen?

Invasive Meningokokken-Erkrankungen (IME) sind in Deutschland mit einer Inzidenz von ca. 3–4 Fällen pro 1 Million Personen, bzw. ca. 250–350 Fällen pro Jahr, sehr selten.³ Die Erkrankungen verlaufen jedoch häufig schwer und können zu bleibenden Spätfolgen und Todesfällen führen.

IME können in jedem Lebensalter auftreten, aber **besonders häufig betroffen sind Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 15–24 Jahren** (ca. 5 Fälle pro 1 Million Personen pro Jahr) sowie **Säuglinge und Kleinkinder <5 Jahren** (ca. 15 Fälle pro 1 Million Personen pro Jahr). Meningokokken werden in insgesamt 12 verschiedene sog. Serogruppen unterteilt, von denen die Serogruppen B, C, W und Y die meisten IME in Deutschland auslösen. Im Säuglings- und Kleinkindalter, insbesondere im ersten Lebensjahr, werden IME vorwiegend durch die Serogruppe B hervorgerufen, wohingegen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Serogruppen B und Y gleich häufig auftreten.³ IME durch die Serogruppen C und W kommen in Deutschland inzwischen nur noch vereinzelt vor.⁴

Ausbrüche von IME sind extrem selten. In Deutschland sind zwischen 2014–2023 im Mittel zwei Häu-

fungen pro Jahr mit jeweils 2–5 Krankheitsfällen (Median: 2 Fälle) aufgetreten. Betroffene Personen kamen zumeist aus einem sehr eng begrenzten Umfeld. Details sind in den [Infektionsepidemiologischen Jahrbüchern für meldepflichtige Erkrankungen](#) des Robert Koch-Instituts (RKI) beschrieben.

Das aktuelle Ausbruchsgeschehen in Großbritannien^{1,2} zeigt jedoch die **besondere Vulnerabilität der Altersgruppe von Jugendlichen und jungen Erwachsenen**, die durch ein enges Kontaktverhalten geprägt ist. Ein **aktueller Impfschutz** entsprechend den nationalen Impfempfehlungen ist daher **besonders wichtig**, um den individuellen Schutz zu verbessern und die Verbreitung von Meningokokken sowie die durch Meningokokken ausgelösten schweren Erkrankungen in der Bevölkerung nachhaltig zu verringern.

Empfehlungen der STIKO: Standardimpfungen im Kindes- und Jugendalter

Die STIKO empfiehlt seit Ende 2025 **neu** eine Standardimpfung gegen **Meningokokken A, C, W und Y mit einem quadrivalenten Konjugatimpfstoff (MenACWY-Impfung) für alle Kinder und Jugendlichen im Alter von 12–14 Jahren. Nachholimpfungen sollen bis zum 25. Geburtstag erfolgen.**⁵ Die STIKO hat mit dieser aktualisierten Empfehlung der besonderen Gefährdungslage von Kindern und Jugendlichen in dieser Altersgruppe Rechnung getragen und hebt sie aus aktuellem Anlass nochmals besonders hervor. Aus Sicht der STIKO bietet die **Jugendgesundheitsuntersuchung (J1)** im Alter von 12–14 Jahren eine **gute Gelegenheit, die MenACWY-Impfung** durchzuführen.

Die quadrivalente MenACWY-Impfung bietet einen hohen individuellen Schutz vor ACWY-IME und

kann darüber hinaus auch eine Meningokokken-Besiedlung im Nasenrachenraum durch die jeweiligen Serogruppen verringern. Da Jugendliche am häufigsten besiedelt sind (d. h. den Erreger in sich tragen, ohne selbst zu erkranken), leistet die Impfung in dieser Altersgruppe einen relevanten Beitrag zum Bevölkerungsschutz.^{5,6}

Weiterhin empfiehlt die STIKO seit Januar 2024 eine **Standardimpfung gegen Meningokokken B für alle Säuglinge** ab dem Alter von 2 Monaten. Versäumte Impfungen sollen bis zum 5. Geburtstag nachgeholt werden.⁶

Zusätzlich empfiehlt die STIKO für Personen mit erhöhtem Risiko, an einer IME zu erkranken, eine Indikationsimpfung gegen Meningokokken der Serogruppe B sowie gegen die Serogruppen A, C, W

und Y.⁷ Dazu zählen insbesondere Menschen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz, außerdem gefährdetes Laborpersonal sowie Reisende in Länder mit epidemischem Auftreten, vor allem bei engem Kontakt zur einheimischen Bevölkerung.

Weitere Informationen

- ▶ [Beschluss und wissenschaftliche Begründung zur Evaluation einer quadrivalenten Meningokokken-Impfung für Kleinkinder sowie ältere Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene](#)
- ▶ [Beschluss und wissenschaftliche Begründung zur Empfehlung zur Standardimpfung von Säuglingen gegen Meningokokken der Serogruppe B](#)

Literatur

- 1 UK Health Security Agency. Cases of invasive meningococcal disease notified in Kent. In: GOV.UK. Veröffentlicht am 16. März 2026, zuletzt aktualisiert am 24. März 2026, abgerufen am 24. März 2026. <https://www.gov.uk/government/news/cases-of-invasive-meningococcal-disease-confirmed-in-kent>
- 2 UK Health Security Agency: Invasive Meningococcal Disease outbreak 2026: technical briefing 1. In: GOV.UK. Veröffentlicht am 24. März 2026, abgerufen am 24. März 2026. <https://www.gov.uk/government/publications/invasive-meningococcal-disease-outbreak-2026-technical-briefings>
- 3 Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0 – Web-basierte Abfrage der Meldedaten gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG); Abfrage zu Meningokokken, invasive Erkrankung (*Neisseria meningitidis*), 2016–2025. Abgerufen am 24. März 2026. <https://survstat.rki.de/>
- 4 Robert Koch-Institut: Meningokokken, invasive Erkrankungen (*Neisseria meningitidis*). RKI-Ratgeber. Zuletzt aktualisiert: 05. Februar 2026, abgerufen am 24. März 2026. https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Ratgeber/Ratgeber_Meningokokken.html
- 5 Piechotta V, Günther F, Berner R, Claus H, Fahrenwald M, Grünwald T, Röbl-Mathieu M, Sandmann F, Schönfeld C, Tabatabai J, Wilhelm J, Dalpke A: Beschluss und wissenschaftliche Begründung zur Evaluation einer quadrivalenten Meningokokken-Impfung für Kleinkinder sowie ältere Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. *Epid Bull* 2025;44:3-33 | DOI 10.25646/13539
- 6 Piechotta V, Koch J, Bogdan C, Burchard G, Claus H, Heining U, Hummers E, Ledig T, Littmann M, Meerpohl J, Mertens T, Röbl-Mathieu M, van der Sande M, Tenenbaum T, Terhardt M, Überla K, Wicker S, Wiedermann-Schmidt U, Widders G, Zepp F, von Kries R: Empfehlung zur Standardimpfung von Säuglingen gegen Meningokokken der Serogruppe B und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung. *Epid Bull* 2024;3:3-32 | DOI 10.25646/11900.2
- 7 Ständige Impfkommision: Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) beim Robert Koch-Institut 2026. *Epid Bull* 2026;4:1-79 | DOI 10.25646/13636.3

Autoren

Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut

Korrespondenz: stiko-geschaefsstelle@rki.de

Vorgeschlagene Zitierweise

Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut:
Stellungnahme der STIKO zur Bedeutung der Meningo-
kokken-Impfung für Jugendliche und junge Erwachsene

Epid Bull 2026;14:14-16 | DOI 10.25646/14095

Open access



[Creative Commons Namensnennung
4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)