



## 2+1 statt 3+1. Neue Impfempfehlungen der STIKO veröffentlicht

24.08.2015

Die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut hat ihre aktuellen Impfempfehlungen im Epidemiologischen Bulletin 34/2015 veröffentlicht. Änderungen gibt es beim Impfschema für die Pneumokokken-Impfung im Säuglings- und Kleinkindalter, bei der Meningokokken-B-Impfung, bei der Gelbfieberimpfung und der passiven Immunisierung gegen Windpocken. Die ausführlichen wissenschaftlichen Begründungen erscheinen in den Bulletin-Ausgaben 35, 36 und 37. Zudem hat die STIKO die Masern-Impfempfehlungen redaktionell überarbeitet. Impfindikationen für bestimmte Situationen (zum Beispiel Ausbruchsgeschehen, Aufnahme in eine Kita) wurden bisher nur im Fließtext erwähnt und sind nun in den Tabellen 2 und 3 der Empfehlungen detailliert aufgelistet.

Bei der Pneumokokken-Impfung sollen Säuglinge zukünftig drei statt bisher vier Impfstoffdosen eines Pneumokokken-Konjugatimpfstoffs erhalten, im Alter von 2, 4 und 11-14 Monaten (sogenanntes 2+1-Impfschema, zwei Grundimmunisierungen plus eine Auffrischung). Für die bestmögliche Wirksamkeit der Impfung sollen die einzelnen Impfstoffdosen unbedingt im jeweils empfohlenen Alter gegeben werden. Dies gilt auch für die letzte Dosis im Alter von 11-14 Monaten, die für die Aufrechterhaltung des individuellen Impfschutzes und für den Herdenschutz ausschlaggebend ist. Das 2+1-Schema hat den Vorteil, dass Säuglinge im Alter von drei Monaten eine Impfung weniger benötigen. Neue Daten zur Wirksamkeit des kürzeren Impfschemas hatten die Änderung möglich gemacht. Für Frühgeborene (Geburt vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche) wird unverändert das 3+1-Schema empfohlen, da in der Impfstoff-Zulassung die Anwendung des kürzeren Impfschemas bislang auf Reifgeborene beschränkt ist. Frühgeborene sollen demnach wie bisher vier Impfstoffdosen im Alter von 2, 3, 4 und 11-14 Monaten erhalten.

Primäres Impfziel der universellen Kinderimpfung gegen Pneumokokken ist es weiterhin, die Zahl invasiver Pneumokokken-Erkrankungen (Erreger in normalerweise sterilen Körperflüssigkeiten) und die daraus entstehenden Folgen wie Hospitalisierung, Behinderung und Tod zu reduzieren. Es gibt geschätzte elf Fälle pro 100.000 Kinder im Alter unter fünf Jahren.

Gegen Meningokokken der Serogruppe B ist seit Dezember 2013 ein Impfstoff in Deutschland verfügbar. Die STIKO hält die bisherigen Studienergebnisse und die daraus resultierende Evidenz noch nicht ausreichend für eine Entscheidung über eine generelle Impfempfehlung. Allerdings empfiehlt die STIKO zukünftig für Personen mit spezifischen Grundkrankheiten eine Impfung gegen Meningokokken B (Indikationsimpfung). Da das Risiko an einer invasiven Meningokokken-B-Infektion zu erkranken je nach Grundkrankheit unterschiedlich hoch ist, sollte die Entscheidung für eine Meningokokken-B-Impfung nach individueller Risikoabschätzung getroffen werden.

Bei der Gelbfieberimpfung empfiehlt die STIKO aufgrund der Änderungen in den internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) keine Auffrischimpfung mehr. Die Änderung wurde möglich, nachdem in den vergangenen Jahren mehrere Studien auf einen lebenslangen Impfschutz nach einmaliger Gelbfieberimpfung hingewiesen haben.

Herausgeber  
Robert Koch-Institut  
Nordufer 20  
D-13353 Berlin

www.rki.de  
Twitter: @rki\_de

Pressestelle  
Susanne Glasmacher  
(Pressesprecherin)  
Günther Dettweiler  
(stellv. Pressesprecher)  
Heidi Golisch  
Claudia Paape  
Judith Petschelt

Kontakt  
Tel.: 030-18754-2239,  
-2562 und -2286  
E-Mail: [presse@rki.de](mailto:presse@rki.de)

Das Robert Koch-Institut  
ist ein Bundesinstitut  
im Geschäftsbereich des  
Bundesministeriums für  
Gesundheit



Varizella-Zoster-Immunglobuline sind bei fehlender Immunität gegen das Varizella-Zoster-Virus wichtig, wenn ein erhöhtes Risiko für eine schwere Windpocken-Infektion besteht und nicht mit dem Lebendimpfstoff geimpft werden konnte. Hier hat die STIKO ihre Empfehlung erweitert, hinsichtlich des Personenkreises (Frühgeborene mit Kontakt zum Erreger) und des Zeitraums der Anwendung (bis zu 10 Tage nach Erregerkontakt).

Weitere Informationen: [www.stiko.de](http://www.stiko.de) & [www.rki.de/impfen](http://www.rki.de/impfen)