

Update STIKO-Empfehlungen 2024

Auf einen Blick

- Die STIKO empfiehlt die Impfung gegen **Meningokokken B (Men B) als Standardimpfung** für alle Säuglinge im Alter von 2, 4 und 12 Monaten und als Nachholimpfung bis zum 5. Geburtstag.
- Für einen frühzeitigen Schutz soll die Impfung an **einem Termin mit den anderen von der STIKO empfohlenen Impfungen** verabreicht werden.
- Um insbesondere bei Koadministration Fieber oder Schmerzen nach der MenB-Impfung zu vermeiden, wird eine **prophylaktische Paracetamol-Gabe** seitens der STIKO empfohlen.¹

Neue Standardimpfempfehlung: Meningokokken B



Die STIKO hat die Impfung gegen Meningokokken B in das Standardimpfprogramm für alle Säuglinge und Kleinkinder aufgenommen. Säuglinge sollen nach dem 2+1-Schema frühzeitig im Alter von 2, 4 und 12 Monaten geimpft werden. Zudem wird eine Nachholimpfung bis zum fünften Geburtstag empfohlen. Frühgeborene sollen nach dem gleichen Impfschema geimpft werden.¹

Die MenB-Impfung oder andere Impfungen sollten nicht aufgeschoben werden

Damit ein möglichst **früher Immunschutz erreicht und die Anzahl der Impftermine verringert** wird, empfiehlt die STIKO die Koadministration der MenB-Impfung mit anderen Standardimpfungen:

- Erste und zweite Impfstoffdosis 4CMenB in Kombination mit der Sechsfach-Impfung, der Pneumokokken-Konjugatimpfung und der Rotavirus-Schluckimpfung
- Dritte Dosis 4CMenB mit der MenC-Konjugatimpfung

Wie üblich soll beidseits in den Musculus vastus lateralis (antero-lateraler Oberschenkelmuskel) geimpft werden. Bei zwei Injektionen auf der gleichen Seite, soll der Abstand mindestens 2 cm betragen.

Um Fieber oder Schmerzen nach der MenB-Impfung zu vermeiden, soll **insbesondere bei Koadministration eine prophylaktische Paracetamol-Gabe** erfolgen. Paracetamol wird dabei zeitgleich mit oder kurz nach der Impfung verabreicht und nach Gewicht und Alter des Kindes dosiert (vgl. Seite 4 unten im [Epid Bull 03/2024](#)). Die Paracetamol-Prophylaxe soll unabhängig von der Fieberreaktion über 24 Stunden fortgeführt werden. Die Immunantwort wird dadurch nicht abgeschwächt.¹

Was ändert sich ab jetzt in der Praxis?



Die Impfung sollte **ab sofort allen Säuglingen und Kleinkindern standardmäßig gemäß STIKO empfohlen** werden.¹ Bei der **Verordnung bleibt alles wie gewohnt**, die meisten Krankenkassen erstatten die Kosten bereits auf freiwilliger Basis. Es folgt nun ein festgelegter Prozess bis zur Aufnahme in die Schutzimpfungs-Richtlinie, damit die Impfung eine allgemeine Pflichtleistung für alle gesetzlichen Krankenkassen wird. Private Krankenversicherungen übernehmen in der Regel schon jetzt

Invasive Meningokokken-Erkrankungen



Aktuell sind Meningokokken der Serogruppe B mit 62 Prozent für die meisten invasiven Meningokokken-Erkrankungen (IME) in Deutschland verantwortlich.² Trotz antibiotischer Behandlung kommt es bei 20 Prozent der Patient*innen zu Komplikationen und Spätfolgen³, wie Anfallsleiden, Erblindung und Hörverlust oder dem Verlust von Gliedmaßen durch Amputationen. Eine IME kann innerhalb von 24 bis 48 Stunden nach Auftreten der ersten Symptome zum Tod führen.⁴ Da Säuglinge besonders gefährdet sind, ist es wichtig frühzeitig mit der Impfsreihe zu beginnen.^{1,2}

1. Ständige Impfkommision: Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) beim Robert Koch-Institut 2024. Epid Bull 03/2024. https://www.rki.de/DE/Content/infekt/EpidBull/Archiv/2024/Ausgaben/03_24.pdf (Zugriff 23.01.24) 2. Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Stand: Jahrbuch 2022, abgerufen am 05.01.2024. Übermittelte Fallzahlen invasiver Meningokokken-Erkrankungen gemäß Referenzdefinition; Meldepflicht gemäß IfSG; 2022; IME mit Angabe der Serogruppe. 3. Deutsches Grünes Kreuz: „Häufige Fragen und Antworten zu Meningokokken-Erkrankungen“. Verfügbar unter: <https://bit.ly/208tlaw> (Zugriff 23.01.24) 4 WHO: „Fact Sheet Meningococcal meningitis“. Verfügbar unter: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/meningitis> (Zugriff 23.01.2024).

