

4
2024

25. Januar 2024

Epidemiologisches Bulletin

Mitteilung der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut (RKI)

Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut 2024

Empfehlungen zu Standardimpfungen des Erwachsenenalters sowie zu Indikations- (Berufs- und Reiseimpfungen) und Auffrischimpfungen für alle Altersgruppen

Impfung gegen	Kategorie	Indikation	Anmerkungen (Packungsbeilage/Fachinformation beachten)
Influenza	S	Personen ≥ 60 Jahre	Jährliche Impfung im Herbst mit einem inaktivierten quadrivalenten Hochdosis-Impfstoff mit aktueller von der WHO empfohlener Antigenkombination.
	I	Alle Schwangeren ab 2. Trimenon, bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer Grunderkrankung ab 1. Trimenon.	Impfung mit einem inaktivierten quadrivalenten Impfstoff mit aktueller von der WHO empfohlener Antigenkombination.
		Personen ≥ 6 Monate mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer Grunderkrankung, wie z. B.: <ul style="list-style-type: none"> ▶ chronische Erkrankung der Atmungsorgane (inklusive Asthma bronchiale und COPD) ▶ chronische Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenerkrankung ▶ Diabetes mellitus und andere Stoffwechselerkrankung ▶ chronische neurologische Erkrankungen, z. B. Multiple Sklerose mit durch Infektionen getriggerten Schüben ▶ Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz ▶ HIV-Infektion Bewohnende von Alters- oder Pflegeheimen. Personen, die als mögliche Infektionsquelle im selben Haushalt lebende oder von ihnen betreute Risikopersonen gefährden können. Als Risikopersonen gelten hierbei Personen mit den oben beispielhaft genannten Grunderkrankungen, bei denen es Hinweise auf eine deutlich reduzierte Wirksamkeit der Influenza-Impfung gibt.	Jährliche Impfung im Herbst mit einem inaktivierten quadrivalenten Impfstoff mit aktueller von der WHO empfohlener Antigenkombination. Kinder und Jugendliche im Alter von 2–17 Jahren können alternativ mit einem attenuierten Influenza-Lebendimpfstoff (LAIV) geimpft werden, sofern keine Kontraindikation besteht (s. Fachinformation). Bei Hindernissen für eine Injektion (z. B. Spritzenphobie, Gerinnungsstörungen) sollte präferenziell LAIV verwendet werden. Für Personen ≥ 60 Jahre werden inaktivierte quadrivalente Hochdosis-Impfstoffe empfohlen.
		Wenn eine schwere Epidemie aufgrund von Erfahrungen in anderen Ländern oder nach deutlichem Antigendrift bzw. einem Antigenshift zu erwarten ist und der Impfstoff die neue Variante enthält.	Entsprechend den Empfehlungen der Gesundheitsbehörden (Pandemiepläne der Bundesländer: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Preparedness_Response/Pandemiepläne_Bundeslaender.html?nn=12643086).
	Personen mit erhöhter Gefährdung, [#] z. B. medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr sowie Personen, die als mögliche Infektionsquelle für von ihnen betreute Risikopersonen fungieren können. Personen mit erhöhter Gefährdung durch direkten Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln. [*]	Jährliche Impfung im Herbst mit einem inaktivierten quadrivalenten Impfstoff mit aktueller von der WHO empfohlener Antigenkombination. Für Personen ≥ 60 Jahre werden inaktivierte quadrivalente Hochdosis-Impfstoffe empfohlen.	
R/I	Für Reisende ≥ 60 Jahre und Reisende, die unter I (Indikationsimpfung) genannt sind und die nicht über einen aktuellen Impfschutz verfügen, ist die Impfung generell empfehlenswert. Weitere Informationen s. Epid Bull 14/2023 .	Impfung mit einem quadrivalenten Impfstoff mit aktueller von der WHO empfohlener Antigenkombination. Für Personen ≥ 60 Jahre werden inaktivierte quadrivalente Hochdosis-Impfstoffe empfohlen.	

Änderung vom 1.8.2024 (s. [Epid Bull. 31/2024](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Epid_Bull/31/2024)).

Anwendungshinweis: In der Saison 2024/2025 ist die Verwendung von quadrivalenten inaktivierten Influenza-Impfstoffen (nicht Lebendimpfstoffen) weiterhin möglich.

LAIV: Seit 2023 empfiehlt die WHO die Verwendung eines trivalenten attenuierten Influenza-Lebendimpfstoffs.

[#] Personen bei denen der Arbeitgeber im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung feststellt, dass das Risiko einer Infektion tätigkeitsbedingt und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist; siehe Arbeitsmedizinische Regel (AMR) 6.5: <https://www.baua.de/DE/Angebote/Regelwerk/AMR/AMR-6-5.html>.

^{*} Eine Impfung mit saisonalen humanen Influenza-Impfstoffen erfolgt nicht primär zum Schutz vor Infektionen durch den Erreger der aviären Influenza, sie kann jedoch Doppelinfektionen mit den aktuell zirkulierenden Influenzaviren verhindern (s. a. TRBA 608 des ABAS unter <https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/TRBA.html>).