

Aktuelle Kinderimpfempfehlungen – Umsetzung in der Praxis

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.¹
- Bis zur Veröffentlichung der Schutzimpfungsrichtlinie und den Impfvereinbarungen läuft die **Verordnung der MenB-Impfung** über den gewohnten Weg **auf Privatrezept**. Die meisten Krankenkassen erstatten im Nachgang die Kosten.

Jeden Praxiskontakt nutzen

Da MenB-Erkrankungen bereits in den ersten Lebensmonaten gehäuft auftreten, sollte frühestmöglich geimpft werden. Es können U-Untersuchungen genutzt werden, z.B. frühe U4 und späte U6. Für Nachholimpfungen sollte jeder Praxiskontakt genutzt werden, z.B. bei der U7, U7a und U8.¹

Verordnung und Abrechnung der MenB-Impfung

In der derzeitigen Übergangsphase bis zur Veröffentlichung der Schutzimpfungsrichtlinie (voraussichtlich Anfang Mai) und den Impfvereinbarungen läuft die Verordnung weiterhin **über Privatrezept** oder Beschaffungsauftrag. Die meisten Krankenkassen haben sich jedoch schon mit STIKO Empfehlung entschieden, die Impfung auf freiwilliger Basis zu erstatten.

75% aller gesetzlichen Krankenversicherungen übernehmen bereits die Kosten. Es lohnt sich daher für alle Eltern bei ihrer Versicherung anzufragen.²

Neue Standardimpfempfehlung: Meningokokken B

Die STIKO hat im Januar 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.¹

Koadministration mehrerer Injektionsimpfstoffe

Damit ein möglichst **früher Immunschutz erreicht und die Anzahl der Impftermine verringert** wird, empfiehlt die STIKO die Koadministration von bis zu drei Injektionsimpfstoffen:



- 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.¹

Daten zur Immunantwort liegen vor und bestätigen, dass diese bei gleichzeitiger Gabe der Standard-Impfstoffe und 4CMenB **nicht** beeinflusst wird.³ Im **nationalen Impfprogramm im UK** wird 4CMenB bereits seit 2015 erfolgreich und mit gutem Sicherheitsprofil u.a. mit der Rotavirus-Impfung, 6-fach-Impfung und Pneumokokken(PCV13)-Impfung koadministriert.⁴

Prophylaktische Paracetamol Gabe bei Koadministration

Um Fieber oder Schmerzen nach vermeiden, soll **insbesondere bei Koadministration eine prophylaktische Paracetamol-Gabe über 24 h** 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 Immunantwort wird dadurch nicht abgeschwächt.¹

Werfen Sie einen Blick auf unsere Artikel, Podcasts und Tools rund ums Impfen auf impfakademie.de



1. Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut 2024. *Epid Bull* 2024;3:3-32. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2024/Ausgaben/03_24.pdf (Zugriff 12.03.24) **2.** Regionale Impfvereinbarungen und Verträge sowie Centrum für Reisemedizin: [Kostenübernahme Krankenkassen - gut. beraten. Reisen - CRM - Centrum für Reisemedizin \(gutberatenreisen.de\)](#) (Stand März 2024). **3.** Véronique Abitbol, Woo-Yun Sohn, Michael Horn & Marco Aurelio P. Safadi (2023), Safety and immunogenicity of co-administered meningococcal serogroup B (4CMenB) vaccine: A literature review. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 19:2, 2245705. **4.** Ladhani SN *et al.* *N Engl J Med* 2020; 382:309-317. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1901229>