



Nr. 41 / 2020

Arzneimittel

Sechsfachimpfung bei Säuglingen: 2+1-Impf- schema in die Schutzimpfungs-Richtlinie übernommen

Berlin, 20. August 2020 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die aktualisierte Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) zur Sechsfachimpfung bei Säuglingen – zum Schutz vor Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B – fristgerecht umgesetzt. Das neue „2+1-Impfschema“ sieht zwei Impftermine im Alter von 2 und 4 Monaten und dann nochmals eine Impfung im Alter von 11 Monaten vor. Die bis dato vorgesehene weitere Impfung im Alter von 3 Monaten entfällt. Nur Frühgeborene sollen die Impfdosen weiterhin nach dem „3+1-Schema“ im Alter von 2, 3, 4 und 11 Monaten erhalten.

Der Beschluss zur Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Aktualisierte Empfehlung der STIKO zur Sechsfachimpfung bei Säuglingen

Die vom G-BA am Donnerstag in Berlin beschlossene Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie beruht auf der im [Epidemiologischen Bulletin Nr. 26/2020](#) veröffentlichten Empfehlung der beim Robert Koch-Institut (RKI) angesiedelten STIKO.

Mit dem neuen Impfschema verfolgt die STIKO das Ziel, den Impfplan zu vereinfachen und Impftermine – wenn möglich – zu reduzieren und so die zeitgerechte und vollständige Umsetzung der Sechsfachimpfungen für Eltern und Ärztinnen und Ärzte zu erleichtern. Die Bewertung von Studien speziell zur Wirksamkeit des Impfschutzes gegen Pertussis durch die STIKO hat gezeigt, dass sich dieser nach einem „3+1-Schema“ im Vergleich zum „2+1-Schema“ nur marginal unterscheidet. Aus Sicht der STIKO überwiegt der Nutzen einer „ersparten Impfung“ die geringe Risikoerhöhung für eine Pertussiserkrankung, weshalb sie sich entschieden hat, das „2+1-Impfschema“ zur Grundimmunisierung reif geborener Säuglinge zu empfehlen.

Die verfügbaren Sechsfachimpfstoffe sind für beide Impfschemata zugelassen.

Weitere Informationen zum geänderten Impfschema bei der Grundimmunisierung gegen die Krankheitserreger und Toxine von Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B stellt das RKI auf seiner [Website](#) zur Verfügung.

Seite 1 von 2

**Stabsabteilung Öffentlichkeits-
arbeit und Kommunikation**

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

N.N. (Ltg.)

Gudrun Köster (stv. Ltg.)

Annette Steger



Hintergrund: Leistungsansprüche gesetzlich Krankenversicherter auf Schutzimpfungen

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 41 / 2020
vom 20. August 2020

Seit dem 1. April 2007 sind Schutzimpfungen Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Zuvor waren sie freiwillige Satzungsleistungen der Krankenkassen.

Voraussetzung für die Aufnahme einer Schutzimpfung in den Leistungskatalog der GKV ist eine Empfehlung der beim Robert Koch-Institut ansässigen STIKO. Auf Basis der STIKO-Empfehlungen legt der G-BA die Einzelheiten zur Leistungspflicht der GKV in der [Schutzimpfungs-Richtlinie](#) fest. Entsprechend § 20i Abs. 1 S. 5 SGB V trifft der G-BA spätestens zwei Monate nach Veröffentlichung der STIKO-Empfehlung eine Entscheidung. Die Frist zur Umsetzung der STIKO-Empfehlung durch den G-BA beginnt mit Veröffentlichung der wissenschaftlichen Begründung im Epidemiologischen Bulletin.

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.