



Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung
der Schutzimpfungs-Richtlinie:

Umsetzung „STIKO-Empfehlung zur Aktualisierung der
COVID-19-Impfempfehlung und zum Wegfall der Empfehlung
zur Erlangung einer Basisimmunität“

Vom 3. September 2026

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 3. September 2026 beschlossen, die Schutzimpfungs-Richtlinie in der Fassung vom 21. Juni 2007/18. Oktober 2007 (BAnz. S. 8154), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom T. Monat JJJJ (BAnz AT TT.MM.JJJJ BX) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger gem. § 94 SGB V

- I. In der Tabelle in Anlage 1 wird die Zeile „COVID-19“ wie folgt gefasst:

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
„COVID-19“	Standardimpfung: Standardimpfung für Personen ab dem Alter von 75 Jahren	Impfung bevorzugt im Spätsommer/Frühherbst (einmalig pro Saison) mit einem zugelassenen mRNA- oder proteinbasierten COVID-19-Impfstoff mit jeweils von der WHO oder der EMA empfohlener Variantenanpassung. Bei der Impfung soll zwischen nachgewiesener SARS-CoV-2-Infektion oder der letzten COVID-19-Impfung möglichst ein Mindestabstand von 6 Monaten eingehalten werden.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für 1. Personen ab dem Alter von 6 Monaten mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung für einen schweren COVID-19-Verlauf infolge einer Grunderkrankung, wie zum Beispiel: - Chronische Erkrankungen der Atmungsorgane (zum Beispiel COPD) - Chronische Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenerkrankungen - Diabetes mellitus und andere Stoffwechselerkrankungen - Adipositas (BMI ≥ 30) - ZNS-Erkrankungen, wie zum Beispiel chronische neurologische Erkrankungen, Demenz oder geistige Behinderung, psychiatrische Erkrankungen oder zerebrovaskuläre Erkrankungen - Syndromale Erkrankungen (zum Beispiel Trisomie 21) - Angeborene oder erworbene Immundefizienz (zum Beispiel HIV-Infektion, chronisch-entzündliche Erkrankungen unter relevanter Immunsupprimierender Therapie, Zustand nach Organtransplantation) - Maligne neoplastische Erkrankungen - Langzeitfolgen nach COVID-19 (zum Beispiel Long- oder Post-COVID beziehungsweise Postakutes Infektionssyndrom [PAIS])	Impfung bevorzugt im Spätsommer/Frühherbst jeden Jahres (einmalig pro Saison) mit einem zugelassenen mRNA- oder proteinbasierten COVID-19-Impfstoff mit jeweils von der WHO oder der EMA empfohlener Variantenanpassung. Bei der Impfung soll zwischen nachgewiesener SARS-CoV-2-Infektion oder der letzten COVID-19-Impfung möglichst ein Mindestabstand von 6 Monaten eingehalten werden. Kinder ab dem Alter von 6 Monaten bis zum Alter von 4 Jahren, die zum ersten Mal im Leben gegen COVID-19 geimpft werden und noch keine nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, erhalten eine Grundimmunisierung gemäß Fachinformation mit hierfür erforderlichen Impfstoffdosen. Bei Personen mit relevanter Einschränkung der Immunantwort sind eventuell weitere Impfstoffdosen und ein verkürzter Impfabstand (über 4 Wochen) notwendig.

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
1	2	3
	2. Bewohnende von Einrichtungen der Pflege*** 3. Familienangehörige und enge Kontaktpersonen von Personen, bei denen nach einer COVID-19-Impfung vermutlich keine schützende Immunantwort zu erwarten ist 4. Schwangere mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge schwangerschaftsassoziierter Komplikationen (zum Beispiel Gestationsdiabetes, Hypertonie) ab dem 2. Trimenon	
	Berufliche Indikation: - Personal in Pflegeeinrichtungen*** mit direktem Kontakt zu Patientinnen und Patienten oder Bewohnenden - Medizinisches Personal mit einem erhöhten tätigkeitsbezogenen Infektionsrisiko für SARS-CoV-2 in medizinischen Einrichtungen** (zum Beispiel Medizinische Notaufnahme, Intensivstation etc.) - Medizinisches Personal in medizinischen Einrichtungen**, das Risikopersonen betreut	Impfung bevorzugt im Spätsommer/Frühherbst jeden Jahres (einmalig pro Saison) mit einem zugelassenen mRNA- oder proteinbasierten COVID-19-Impfstoff mit jeweils von der WHO oder der EMA empfohlener Variantenanpassung. Bei der Impfung soll zwischen nachgewiesener SARS-CoV-2-Infektion oder der letzten COVID-19-Impfung möglichst ein Mindestabstand von 6 Monaten eingehalten werden. Als Risikopersonen gelten Personen mit unter Nummer 1. genannten Grunderkrankungen.“

II. Die Anlage 2 wird im Abschnitt „COVID-19 mit Impfstoff“ wie folgt geändert:

1. Die Zeilen „Nuvaxovid JN.1“, „Spikevax JN.1“, „Comirnaty KP.2“, „Nuvaxovid JN.1 (berufliche beziehungsweise Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)“, „Spikevax JN.1 (berufliche beziehungsweise Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)“ und „Comirnaty KP.2 (berufliche beziehungsweise Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)“ werden jeweils gestrichen.
2. Nach der Zeile „Spikevax LP.8.1“ werden jeweils folgende Zeilen eingefügt:

Impfungen	Dokumentationsnummer ¹		
	erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	Auffrischungsimpfung
1	2	3	4
„Comirnaty XFG	88355 A	88355 B	88355 R ² “
„Spikevax XFG	88356 A	88356 B	88356 R ² “
„Nuvaxovid XFG	88357 A	88357 B	88357 R ² “

3. Nach der Zeile „Spikevax LP.8.1 (berufliche beziehungsweise Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)“ werden jeweils folgende Zeilen eingefügt:

1	2	3	4
„Comirnaty XFG (berufliche beziehungsweise Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	88355 V	88355 W	88355 X“
„Spikevax XFG (berufliche beziehungsweise Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	88356 V	88356 W	88356 X“
„Nuvaxovid XFG (berufliche beziehungsweise Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	88357 V	88357 W	88357 X“

III. Die Änderungen der Richtlinie treten am Tag nach ihrer Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 3. September 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Die Vorsitzende

Dr. Optendrenk