



Stellungnahme zur Verfügbarkeit von verschieden-valenten Pneumokokken-Konjugatimpfstoffen pro Altersgruppe

Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) und Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Stand: 07.03.2025

Die EKIF und das BAG empfehlen für alle Alters- und Risikogruppen die Impfung generell mit einem Pneumokokken-Konjugatimpfstoff (PCV). Aufgrund der neu verfügbaren Impfstoffe PCV15 (seit 2023) und PCV20 (seit Herbst 2024), welche eine höhere Serotypenabdeckung als PCV13 aufweisen, wird Risikopersonen ab Alter 5 Jahre und allen Personen ab Alter 65 Jahren ein höher valenter PCV als PCV13 neu empfohlen. Ebenfalls wurde die Empfehlung für bereits PCV13-geimpfte ≥ 65 -Jährige und Risikopersonen im Alter ≥ 5 Jahre neu evaluiert und angepasst. Mit dieser Stellungnahme möchte die Eidgenössische Kommission für Impffragen alle relevanten Fachpersonen über die aktuell verfügbaren Impfstoffe pro Alters- und Impfzielgruppe informieren.

Diese Stellungnahme wird aktualisiert, sobald neue Impfstoffe für einzelne Altersgruppen zur Verfügung stehen.

Verfügbare Pneumokokken-Konjugatimpfstoffe (PCV) pro Alters- und Impfzielgruppe

Für die Basisimpfung von Säuglingen und die Nachholimpfung von Kindern < 5 Jahre

sollen grundsätzlich konjugierte Impfstoffe genutzt werden, welche für die Altersgruppe und die empfohlenen Impfschemata («2+1» für Säuglinge, etc.) zugelassen und vergütet sind. Aktuell sind die Impfstoffe PCV13 und PCV15 für die entsprechenden Altersimpfschemata zugelassen und vergütet. Die Serotypenabdeckung zwischen beiden Impfstoffen wird in Bezug auf die Serotypenverteilung bei Fällen von invasiven Pneumokokken-Erkrankungen (IPE) in dieser Altersgruppe als gleichwertig bewertet (siehe Abbildung 1). Die Anwendung von PCV20 im «2+1»-Säuglingsimpfschema wird aktuell von der EKIF evaluiert und würde ausserhalb der Zulassung nicht empfohlen.

Für die Impfung von Risikokindern im Alter < 5 Jahre sollen grundsätzlich konjugierte Impfstoffe genutzt werden, welche für die Altersgruppe und die altersentsprechend empfohlenen Impfschemata («3+1» für Säuglinge, etc.) zugelassen und vergütet sind. Aktuell sind die Impfstoffe PCV13 und PCV15 für die entsprechenden Altersimpfschemata zugelassen und vergütet. Die Serotypenabdeckung zwischen beiden Impfstoffen wird in Bezug auf die Serotypenverteilung von als gleichwertig eingeschätzt.

Eine Impfserie sollte idealerweise mit demselben Impfstoff abgeschlossen werden, jedoch kann eine aktuell mit PCV13 begonnene Serie mit PCV15 abgeschlossen werden ([Bili 2023](#)).

Für ≥ 65 -Jährige und Risikopersonen ab dem Alter von 5 Jahren soll die Impfung grundsätzlich mit einem höher valenten PCV als PCV13 erfolgen. Aktuell stehen PCV15 und PCV20 zur Verfügung: die Zulassung und Vergütung (vorbehaltlich Franchise und Selbstbehalt) ist für beide Impfstoffe auf Personen ab Alter 65 Jahre begrenzt. Die aktuelle Serotypenabdeckung durch PCV20 in Bezug auf die Serotypenverteilung von IPE-Fällen bei Erwachsenen liegt deutlich höher (über 20 %) als die von PCV15 (siehe Abbildung 2). Aufgrund dessen gibt es gute Gründe, PCV20 präferentiell ab Alter 18 Jahre einzusetzen.



In der Altersgruppe 5–17 Jahre fällt der Unterschied in der Abdeckung zwischen PCV15 und PCV20 weniger gross aus, so dass beide Impfstoffe als gleichwertig betrachtet werden (siehe Abbildung 1).

Aktueller Stand (07.03.2025) der verfügbaren Pneumokokken-Konjugatimpfstoffe (PCV) pro Alters- und Zielgruppe sowie der Kostenübernahme durch die obligatorische Krankenversicherung (OKP)

Alters-/ Zielgruppe	Verfügbare Impfstoffe pro Impfzielgruppe	OKP-Kostenübernahme	
		PCV-ungeimpft	1 einmalige ergänzende Dosis mit einem höher valenten PCV als PCV13 für vollständig PCV13-Geimpfte ¹⁾
0–4 Jahre (Basisimpfung)	PCV13, PCV15 ³⁾	Ja ²⁾	Nicht empfohlen und keine Kostenübernahme
0–4 Jahre mit Risikofaktor	PCV13, PCV15 ⁴⁾	Ja ²⁾	
5–17-jährige Risikopersonen	PCV15, PCV20 ⁵⁾	Nein, Empfehlung ausserhalb Zulassung ⁶⁾	Nein, aber Impfung empfohlen
18–64-jährige Risikopersonen	PCV15, PCV20 ⁵⁾		
Alle ≥ 65-Jährigen	PCV15, PCV20 ⁵⁾	Ja ²⁾	Ja, mit Einschränkung ⁷⁾

¹⁾ Intervall ≥ 1 Jahr. Impfziel: Erweiterung der Serotypen-Abdeckung, keine Auffrischimpfung.

²⁾ Vorbehältlich Franchise und Selbstbehalt

³⁾ Zugelassener und vergüteter PCV grundsätzlich für Basisimpfung und Nachholimpfung von Kindern < 5 Jahre empfohlen. Aktuell (07.03.25) sind die Impfstoffe PCV13 und PCV15 für die Altersgruppe und die empfohlenen Impfschemata («2+1» etc.) zugelassen und vergütet. Die Anwendung von PCV20 im «2+1»-Impfschema für Säuglinge wird aktuell von der EKIF evaluiert.

⁴⁾ Zugelassener und vergüteter PCV grundsätzlich für die Impfung von Risikokindern < 5 Jahre empfohlen. Aktuell (07.03.25) sind die Impfstoffe PCV13 und PCV15 für die Altersgruppe und die empfohlenen Impfschemata («3+1» etc.) zugelassen und vergütet.

⁵⁾ Höher valenter PCV als PCV13 grundsätzlich empfohlen. Aktuell (07.03.25) stehen PCV15 und PCV20 zur Verfügung (Zulassung begrenzt auf Alter ≥ 65 Jahre). Aufgrund der aktuell höheren Serotypenabdeckung gibt es gute Gründe, PCV20 ab Alter 18 Jahre präferentiell einzusetzen.

⁶⁾ Aktueller Stand der Kostenübernahme s. Art. 12a KLV und Spezialitätenliste.

⁷⁾ Kostenübernahme nur bei Personen ab 65 Jahren, die bisher im Alter ≥ 65 Jahre nicht zulasten OKP gegen Pneumokokken geimpft wurden, vorbehältlich Franchise und Selbstbehalt.

Empfehlung für bereits PCV13-geimpfte Personen ab dem Alter von ≥ 65 Jahre sowie Risikopersonen im Alter von 5–64 Jahren

Um die Serotypenabdeckung zu erhöhen wird neu für bereits PCV-13 geimpfte Risikopersonen ab dem Alter von 5 Jahren und Personen ab dem Alter von 65 Jahren eine einmalige ergänzende Impfdosis mit einem höher valenten PCV empfohlen. Diese PCV Impfdosis wird explizit nicht als Auffrischimpfung empfohlen. In naher Zukunft werden weitere, spezifisch für Erwachsene entwickelte höher valente Pneumokokken-Impfstoffe erwartet, weshalb je nach individuellem Risiko auch zugewartet werden kann.

Der empfohlene Abstand zur letzten PCV13-Impfdosis beträgt 1 Jahr; ein Mindestabstand von 6 Monaten für spezielle klinische Situationen, die dies rechtfertigen (z. B. bevorstehender Beginn einer neuen Immunsuppression, auf Transplantations-Warteliste) kann angewendet werden.



Bereits PCV15- oder PCV20-geimpften Risikopersonen im Alter von 5–64 Jahren und Personen im Alter ≥ 65 Jahre wird derzeit keine weitere Impfdosis mit einem höher valenten Impfstoff empfohlen. Eine Evaluation erfolgt aktuell durch die EKIF, auch unter Berücksichtigung eines weiteren, spezifisch für Erwachsene neu entwickelten höher valenten Pneumokokken-Konjugatimpfstoffes (PCV21).

Hinweis zur Kostenübernahme durch die OKP: Die OKP übernimmt die Kosten einer PCV-Impfung bei Personen ≥ 65 Jahren aktuell nur einmal. Die Kosten einer einmaligen ergänzenden Impfdosis wird für bereits PCV-geimpfte ≥ 65 -Jährige nicht vergütet, wenn die Kosten der früheren PCV-Impfung im Alter ≥ 65 Jahren von der OKP übernommen wurden. Dies kann Personen betreffen, die sich im Alter ab 65 Jahren seit dem 1.1.2023 mit PCV13 impfen liessen.

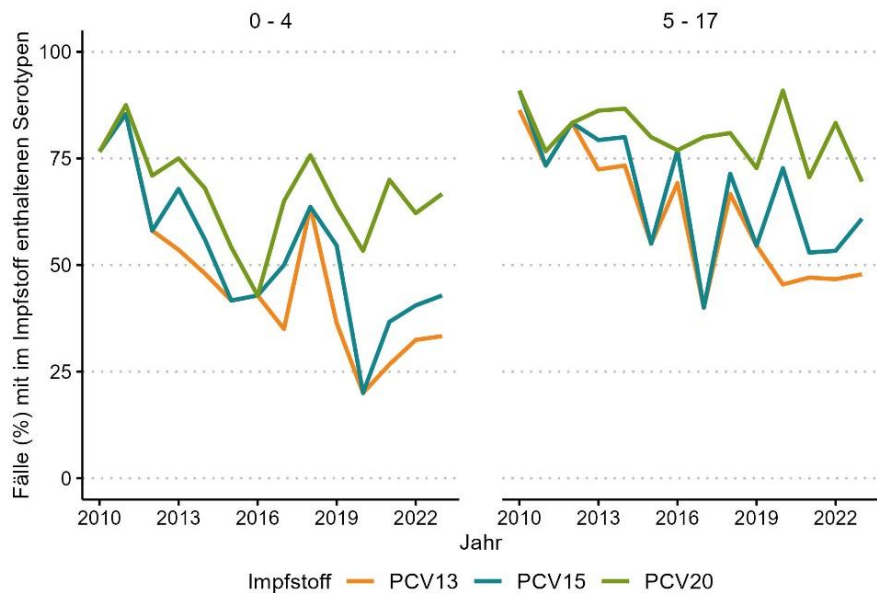
Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung
Abteilung Übertragbare Krankheiten
E-Mail: epi@bag.admin.ch



Abbildung 1: Anteil (in %) von invasiven Pneumokokken-Erkrankungen mit bekanntem Serotyp* bei Kindern (Altersgruppe 0–4 und 5–17 Jahre) über die Zeit (2010–2023), welche von einem Serotyp verursacht wurden, der durch die Impfstoffe PCV13, PCV15 oder PCV20 abgedeckt gewesen wäre.

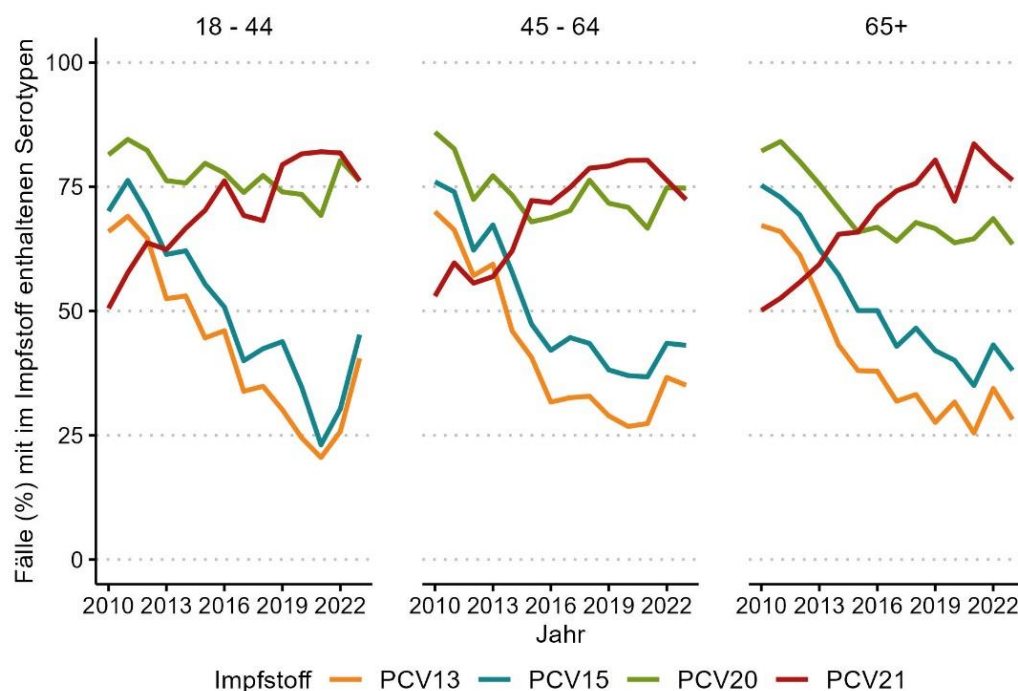
* Der Serotyp ist je nach Jahr für 57% bis 100 % der Fälle bekannt. Im Vergleich zu Erwachsenen werden bei Kindern weniger Fälle registriert, was zu höheren jährlichen Schwankungen bei den Prozentzahlen führt.



BAG, Stand: 26.02.2025 16:39

Abbildung 2: Anteil (in %) von invasiven Pneumokokken-Erkrankungen mit bekanntem Serotyp* bei Erwachsenen (Altersgruppen 18–44, 45–64 und ≥ 65 Jahre) über die Zeit (2010–2023), welche von einem Serotyp verursacht wurden, der durch die Impfstoffe PCV13, PCV15, PCV20 und PCV21 abgedeckt gewesen wären.

* Der Serotyp ist je nach Jahr für 78 % bis 97 % der Fälle bekannt.



BAG, Stand: 26.02.2025 16:39