

**STIKO/ (Stellvertretende Vorsitzende)**  
**Dr. Marianne Röbl-Mathieu**  
STIKO-Geschäftsstelle  
Fachgebiet Impfprävention  
Robert Koch-Institut  
Seestraße 10  
13353 Berlin

27.09.2024

**Kassenärztliche Bundesvereinigung KdöR**

Abteilung Arzneimittel  
z. Hd. Regina Hörsken  
[RHoersken@kbv.de](mailto:RHoersken@kbv.de)  
Herbert-Lewin-Platz 2  
10623 Berlin

**Indikation zur RSV-Prophylaxe unter Berücksichtigung des zeitlichen Verlaufs der RSV-Saison**

Sehr geehrte Frau Hörsken, sehr geehrte Damen und Herren,

die STIKO konkretisiert im Folgenden die Indikation zur RSV-Prophylaxe unter Berücksichtigung des zeitlichen Verlaufs der RSV-Saison.

RSV-Infektionen sind der häufigste stationäre Einweisungsgrund für Säuglinge, wobei der Begriff „Säuglinge“ alle Kinder ab der Geburt bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres einschließt. Ziel der STIKO-Empfehlung zur RSV-Prophylaxe mit Beyfortus ist es insbesondere, schwer verlaufende RSV-Erkrankungen der unteren Atemwege bei Neugeborenen und Säuglingen jeglichen Gestationsalters und unabhängig von möglichen Risikofaktoren in ihrer 1. RSV-Saison zu verhindern. Innerhalb des 1. Lebensjahres haben 50 – 70 % der Säuglinge mindestens eine RSV-Infektion durchgemacht, etwa 2% müssen hospitalisiert werden. Ein Teil der Kinder wird ihre 1. RSV-Infektion allerdings erst in der zweiten von ihnen „durchlebten“ RSV-Saison durchmachen. Für RSV-naive Kinder unter 1 Jahr, die noch keine RSV-Infektion durchgemacht haben, aber in die 2. RSV-Saison hineinwachsen, kann die RSV-Infektion in dieser zweiten von ihnen „durchlebten“ Saison genauso schwerwiegend sein wie für die wenig jüngeren Kinder in ihrer ersten „durchlebten“ RSV-Saison, und zwar umso schwerwiegender je jünger sie sind.

Dieses Szenario betrifft im Jahr 2024 also konkret v.a. diejenigen Kinder, die gegen Ende ihrer 1. RSV-Saison geboren wurden (also z. B. im Februar oder März 2024), in dieser ersten von ihnen „durchlebten“ RSV-Saison nicht immunisiert wurden und in der nun zweiten von ihnen erlebten RSV-Saison unter 1 Jahr alt sind (also z.B. im Oktober 2024 7 oder 8 Monate alt). Für diese Kinder empfiehlt die STIKO unter Abwägung der individuellen Situation die RSV-Prophylaxe mit Nirsevimab ebenso wie für Kinder, für die die aktuelle RSV-Saison auch tatsächlich ihre 1. RSV-Saison ist. Für die Einschätzung der individuellen Situation sollte zum Einen berücksichtigt werden, wie wahrscheinlich ein Kontakt und damit RSV-Infektion des Kindes in der vergangenen RSV-Saison gewesen sein kann (Zeitpunkt der Geburt des Kindes, zeitliche und regionale Ausdehnung der vergangenen RSV-Saison, Geschwister und weitere Lebensumstände des Kindes), und zum Anderen das aktuelle Risiko des Kindes in der aktuellen RSV-Saison (Lebensalter in Monaten, Lebensumstände, Ausdehnung der aktuellen RSV-Saison). Bei Säuglingen, die bereits eine labordiagnostisch gesicherte RSV-Infektion durchgemacht haben, ist eine RSV-Prophylaxe mit Beyfortus nicht erforderlich.

