



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

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

Erstpublikation 07.03.2025 / 1. Aktualisierung am 23.02.26

Hintergrund

Für die Pneumokokkenimpfung empfehlen das BAG und die EKIF grundsätzlich einen Konjugatimpfstoff (PCV) für alle Impfzielgruppen. Im Jahr 2025 wurde von Swissmedic die Zulassung des 20-valenten PCV auf Kinder jünger als 6 Jahre erweitert und ein neuer, 21-valenter Impfstoff (PCV21) bereits ab dem Alter von 18 Jahren zugelassen.

Dementsprechend wurden die Impfstoffempfehlungen pro Impfzielgruppe re-evaluiert. Dafür wurden die PCV-Serotypenabdeckung in Bezug auf die aktuelle Serotypenverteilung von invasiven Pneumokokken-Erkrankungs-(IPE)-Fällen, Zulassung und Kostenübernahme pro PCV und Altersgruppe berücksichtigt.

Mit dieser Stellungnahme möchte die EKIF alle zuständigen Fachpersonen über die aktuell empfohlenen Impfstoffe pro Alters- / Zielgruppe informieren. Diese Stellungnahme wird zeitnah aktualisiert, wenn z. B. neue Impfstoffe für einzelne Zielgruppen empfohlen werden oder ein Entscheid über eine Nichtempfehlung getroffen wird.

Übersichtstabelle der aktuell empfohlenen Pneumokokken-Konjugatimpfstoffe (PCV) pro Alters- und Zielgruppe (Stand 23.02.2026)

Alters- / Zielgruppe	Impfstoff (PCV) aktuell empfohlen pro Zielgruppe			
	PCV13 (Prevenar 13®)	PCV15 (Vaxneuvance®)	PCV20 (Prevenar 20®)	PCV21 (Capvaxive®)
2–6 Monate: Basisimpfung (3-Dosenschema «2+1»)	JA ¹⁾	JA ¹⁾	Nein	Nein
2–6 Monate: mit Risikofaktor (4-Dosenschema «3+1»)	JA ¹⁾	JA ¹⁾	NEIN ¹⁾	Nein
7 Monate–4 Jahre: Nachholimpfung	JA ¹⁾	JA ¹⁾	NEIN ¹⁾	Nein
5–17-jährige Risikopersonen	Nein ²⁾	Ja ³⁾	Ja ³⁾	Nein ⁴⁾
18–64-jährige Risikopersonen	Nein ²⁾	Nein ²⁾	Ja ³⁾	JA ⁵⁾
≥ 65-Jährige	NEIN ²⁾	NEIN ²⁾	JA ¹⁾	JA ¹⁾

JA / NEIN in Fett= PCV ist zugelassen für die Altersgruppe / das empfohlene Impfschema.

- 1) *Empfehlungsvoraussetzung*: Zulassung und Kostenübernahme für Altersgruppe / empfohlene Impfschemata.
- 2) Aufgrund aktueller Serotypenabdeckung nicht mehr empfohlen, *siehe Abbildungen 1 und 2*.
- 3) Ausserhalb der Zulassung ab dem Alter von 6 Jahren (bis 64 Jahre) empfohlen, solange kein zugelassener und vergüteter PCV für diese Altersgruppe zur Verfügung steht.
- 4) Keine PCV21-Empfehlung ausserhalb Zulassung (u.a. international noch keine pädiatrische Zulassung).
- 5) Antrag zur Kostenübernahme für 18–64-jährige Risikopersonen wurde gestellt, Entscheid ausstehend.



1. Empfohlene Pneumokokken-Konjugatimpfstoffe (PCV) pro Alters- und Impfzielgruppe

1.1. Kindern jünger als 5 Jahre

Zugelassene PCV

Aktuell sind drei PCV für die Altersgruppe < 5 Jahre zugelassen:

- Ein 13-valenter Impfstoff (Prevenar 13[®]),
- ein 15-valenter Impfstoff (Vaxneuvance[®]) und
- seit Juni 2025 ein 20-valenter Impfstoff (Prevenar 20[®]).

Für das aktuell empfohlene Dreidosenschema («2+1») bei Säuglingen im Alter unter 7 Monaten sind Prevenar[®] 13 (PCV13) und Vaxneuvance[®] (PCV15) zugelassen; Prevenar[®]20 (PCV20) ist nur für ein 4-Dosen-Impfschema («3+1»-Schema) für diese Altersgruppe zugelassen.

Grundsätzlich wird für Kinder jünger als 5 Jahre ein PCV empfohlen, welcher für die Altersgruppe und die empfohlenen Impfschemata zugelassen UND vergütet ist. Dies sind aktuell die Impfstoffe PCV15 und PCV13.

- Eine PCV-Impfserie bei Kindern < 2 Jahre soll, wenn möglich, immer mit dem gleichen Impfstoff abgeschlossen werden, wie sie begonnen wurde. Eine mit PCV13 begonnene Serie kann jedoch mit PCV15 abgeschlossen werden.
- Ist ein Kind < 5 Jahre vollständig gegen Pneumokokken geimpft, wird keine Nachholimpfung mit einem höher valenten Impfstoff empfohlen.

Aktuelle Impfstoffempfehlung pro Zielgruppe (im Alter < 5 Jahre)

Basisimpfung von termingeborenen Säuglingen jünger als 7 Monate ohne Risikofaktoren (mit dem «2+1»-Impfschema):

- **PCV15 oder PCV13** werden als gleichwertige Impfstoffoptionen empfohlen.
Begründung: In Bezug auf die Serotypenverteilung von IPE-Fällen jünger als 5 Jahre der letzten Jahre fällt der Unterschied in der Abdeckung zwischen PCV13 und PCV15 klein aus, so dass beide Impfstoffe als gleichwertig eingeschätzt werden (*siehe Abbildung 1*).
- *PCV20 wird zur Basisimpfung von Säuglingen < 7 Monate mit drei Impfdosen («2+1»-Impfschema) NICHT empfohlen.*
- Enthält die Impfserie von einem Säugling ohne Risikofaktor vor dem Alter von 7 Monaten - entgegen der aktuellen Empfehlung - eine PCV20-Impfdosis, muss die Impfserie als «3+1»-Impfschema (im Alter von 2-4-6 und 12 Monaten) abgeschlossen werden, um eine gleichwertige Immunantwort im ersten Lebensjahr zu erreichen.

Frühgeborene (sowie andere Säuglinge mit erhöhtem Risiko) ab Alter ≥ 2 Monate / Nachholimpfung von ungeimpften Kindern im Alter von 7 Monate–4 Jahre:

- **PCV15 oder PCV13** werden als gleichwertige Impfstoffoptionen empfohlen (*Begründung*, siehe oben).



1.2. Risikopersonen im Alter von 5–17 Jahren

Zugelassene PCV

Für Kinder im Alter von 5 Jahren sind aktuell drei PCV zugelassen:

- Ein 20-valenter Impfstoff (Prevenar 20[®]) seit Juni 2025,
- ein 15-valenter Impfstoff (Vaxneuvance[®]) und
- ein 13-valenter Impfstoff (Prevenar 13[®]) (seit 2025 nicht mehr empfohlen).

Für die Altersgruppe 6–17 Jahre ist aktuell kein PCV zugelassen.

Aktuelle Impfstoffempfehlung

- **PCV20 oder PCV15** werden als gleichwertige Impfstoffoptionen empfohlen.
Begründung: In Bezug auf die Serotypenverteilung von 5–17-jährigen IPE-Fällen der letzten Jahre fällt der Unterschied in der Abdeckung zwischen PCV20 und PCV15 klein aus, so dass beide Impfstoffe als gleichwertig eingeschätzt werden (*siehe Abbildung 1*).
 - Für 6–17-jährige Risikopersonen wird die Impfung mit PCV20 oder PCV15 weiterhin ausserhalb der Zulassung empfohlen.

1.3. Risikopersonen im Alter von 18–64 Jahren

Zugelassene PCV

Aktuell ist ein PCV für Erwachsene im Alter von 18–64 Jahre zugelassen:

- Ein 21-valenter Impfstoff (Capvaxive[®]) seit Herbst 2025.

Aktuelle Impfstoffempfehlung

- **PCV21 oder PCV20** werden als Impfstoffoptionen empfohlen.
PCV15 wird nicht mehr für diese Zielgruppe empfohlen.
Begründung: Die aktuelle Serotypenabdeckung durch PCV21 (oder PCV20) in Bezug auf die Serotypenverteilung von 18–64-jährigen IPE-Fällen liegt deutlich höher (> 20 %) als die durch PCV15 (*siehe Abbildung 2*).
 - Ein Antrag auf Kostenübernahme von PCV21 für Risikopersonen im Alter von 18–64 Jahren wurde gestellt, Entscheidung ausstehend.
 - PCV20 wird ausserhalb der Zulassung als Impfstoffoption weiterhin empfohlen, solange kein vergüteter PCV für diese Zielgruppe zur Verfügung steht.

1.4. Personen im Alter von ≥ 65 Jahren

Zugelassene PCV

Aktuell sind vier PCV für Personen im Alter von ≥ 65 Jahren zugelassen:

- Ein 21-valenter Impfstoff (Capvaxive[®]) seit Herbst 2025,
- ein 20-valenter Impfstoff (Prevenar 20[®])
- ein 15-valenter Impfstoff (Vaxneuvance[®]) (neu nicht mehr empfohlen) und
- ein 13-valenter Impfstoff (Prevenar 13[®]) (seit 2025 nicht mehr empfohlen).

Aktuelle Impfstoffempfehlung

- **PCV21 oder PCV20** werden als gleichwertige Impfstoffoptionen empfohlen.
PCV15 wird nicht mehr für diese Zielgruppe empfohlen.
Begründung: In Bezug auf die Serotypenverteilung von ≥ 65-jährigen IPE-Fällen der letzten Jahre (*siehe Abbildung 2*) fällt der Unterschied in der Abdeckung zwischen PCV20 und PCV21 klein aus (< 20 %), so dass beide Impfstoffe als gleichwertig eingeschätzt werden. Die Abdeckung durch PCV21 (oder PCV20) liegt deutlich höher (> 20 %) als die durch PCV15.



Abbildung 1: Anteil (in %) von invasiven Pneumokokken-Erkrankungen mit bekanntem Serotyp* bei **Kindern pro Altersgruppe 0–4 und 5–17 Jahre** über die Zeit (2010–2024), 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.

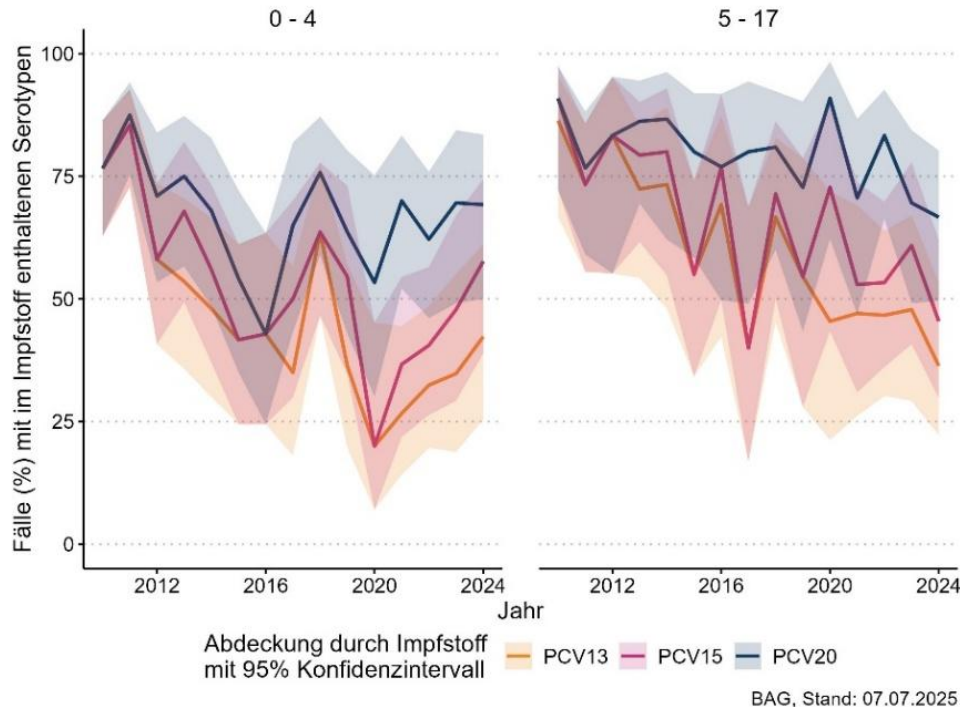
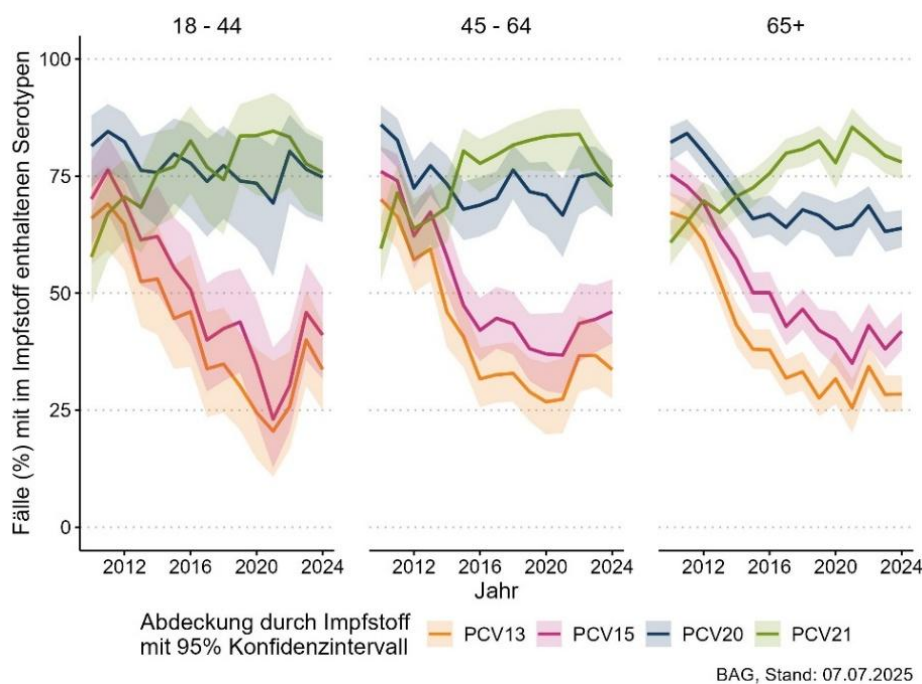


Abbildung 2: Anteil (in %) von invasiven Pneumokokken-Erkrankungen mit bekanntem Serotyp* bei **Erwachsenen pro Altersgruppe 18–44, 45–64 und ≥ 65 Jahre** über die Zeit (2010–2024), welche von einem Serotyp verursacht wurden, der durch die Impfstoffe PCV13, PCV15, PCV20 und PCV21 abgedeckt gewesen wären.

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





Empfehlung für bereits PCV13-geimpfte 5–17-jährige Risikopersonen

Um die Serotypenabdeckung zu erhöhen, wird bereits PCV13-geimpften Risikopersonen im Alter von 5–17 Jahren *eine einmalige ergänzende Impfdosis* mit **PCV20** oder **PCV15** empfohlen. Diese PCV-Impfdosis wird explizit nicht als Auffrischimpfung empfohlen.

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 mit PCV15 oder PCV20 geimpften Risikopersonen im Alter von 5–17 Jahren wird derzeit keine weitere Impfdosis mit einem höher valenten Impfstoff empfohlen.

Empfehlung für bereits PCV13- oder PCV15-geimpfte 18–64-jährige Risikopersonen und ≥ 65-Jährige

Um die Serotypenabdeckung zu erhöhen, wird bereits PCV13- oder PCV15-geimpften 18–64-jährigen Risikopersonen und ≥ 65-Jährigen eine *einmalige ergänzende Impfdosis* mit einem höher valenten PCV wie folgt empfohlen:

- *Bisher nur mit PCV13 geimpft:* 1 einmalige Dosis **PCV21** oder **PCV20**
- *Bereits mit PCV15 geimpft:* 1 einmalige Dosis **PCV21**

Diese PCV-Impfdosis wird explizit nicht als Auffrischimpfung empfohlen.

Der empfohlene Abstand zur vorherigen PCV13 bzw. PCV15-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 mit PCV20 geimpften 18–64-jährigen Risikopersonen und ≥ 65-Jährigen wird derzeit keine weitere Impfdosis mit einem höher valenten Impfstoff empfohlen.

Zur Kostenübernahme der empfohlenen PCV pro Alters-/Zielgruppe

Informationen zur Kostenübernahme von Impfungen und Impfstoffen durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Grundversicherung) finden Sie auf der BAG-Webseite «Massnahmen der medizinischen Prävention» www.bag.admin.ch/okp-praevention.

Kontakt

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