

## 104. Sitzung der Ständigen Impfkommission (STIKO)

**Datum der Sitzung: 01./02. März 2023**

Ort: Robert Koch-Institut, Seestr. 10, 13353 Berlin

Beginn: 14:30 Uhr

Ende: 16:00

---

### **STIKO-Mitglieder\*:**

Herr Prof. Bogdan  
Herr Prof. Burchard  
Herr Prof. Heininger  
Frau Prof. Hummers  
Herr Prof. von Kries  
Herr Dr. Ledig  
Frau Dr. Littmann  
Herr Prof. Meerpohl  
Herr Prof. Mertens  
Frau Dr. Röbl-Mathieu  
Herr Prof. Überla  
Herr Dr. Terhardt  
Frau Prof. van der Sande (nur 1. Tag)  
Frau Prof. Wicker  
Frau Dr. Widders  
Frau Prof. Wiedermann-Schmidt  
Herr Prof. Zepp

Entschuldigt: Frau Prof. Garbe

### **Ständige Gäste:**

AOLG, Frau Dr. Höflich (per Webex)  
Auswärtiges Amt, Frau Dr. Kusi  
BMG, Frau Dr. Antina Ziegelmann, Frau Dr. Steinbrecher (per Webex), Herr Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach (nur anwesend zu TOP 8)  
BZgA, Frau Dr. Reckendrees (per Webex)  
G-BA, Frau Dr. Nies (per Webex, nur am 1. Tag); Frau Johnsson (per Webex, nur am 2. Tag)  
NaLI, Frau Dr. Ludwig, Herr PD Dr. Milbradt (per Webex)  
PEI, Frau Dr. Keller-Stanislawski (per Webex, nur am 1. Tag)  
Herrn Prof. Kuhlmann von der Universität Halle (nur für Top 9)

### **Robert Koch-Institut (RKI):**

Herr Dr. Harder, Frau Dr. Kling, Frau Dr. Koch, Frau Dr. Külper-Schiek, Frau Dr. Piechotta, Frau Dr. Takla, Frau Dr. Vygen-Bonnet, Herr Fischer-Fels, Frau Wulkotte, Herr PD Dr. Wichmann, Frau Dr. Mehlitz, Herr Prof. Dr. Schaade (nur anwesend zu TOP 8)

---

*\* Die Fragebögen zur Einschätzung des Anscheins einer möglichen Befangenheit wurden vor der Sitzung fristgerecht versandt und bewertet. Mitglieder, für die zu einzelnen Beratungsgegenständen eine Besorgnis der Befangenheit nach § 7 Geschäftsordnung der STIKO (GO-STIKO) besteht, können an einem informatorischen Austausch vor Beginn der Beratung zu diesem Beratungsgegenstand teilnehmen. Danach verlassen sie den Raum und sind von der nachfolgenden Beratung und Beschlussfassung ausgeschlossen.*

*Zur Annahme von Beschlüssen ist laut GO-STIKO die Zustimmung der Mehrheit aller STIKO-Mitglieder erforderlich, d.h. bei aktuell 18 STIKO-Mitgliedern 10 Ja-Stimmen.*

## Tagesordnung der 104. STIKO-Sitzung

Ort: Sitzungsraum: Hörsaal, Robert Koch-Institut, Seestr. 10, 13353 Berlin oder online

### 1. Sitzungstag: Mittwoch, 01.03.2023 (14:30 – 17:00 Uhr)

TOP	Thema	Verantwortlich	Zeit	Anlage
1	<b>Begrüßung und Bericht des Vorsitzenden</b> Information	Mertens	14:30-14:40	
2	<b>Protokollannahme 103. Sitzung</b> Diskussion, Annahme	Mertens	14:40-14:45	Protokollentwurf 103. Sitzung
3	<b>Bericht aus dem RKI, FG 33</b> Information	Wichmann	14:45-15:00	
4	<b>Bericht aus dem PEI</b> Information, Diskussion	Keller-Stanislawski	15:00-15:20	
5	<b>Integration der COVID-19-Impfung in den normalen Impfplan</b> Information, Diskussion	Koch, Piechotta	15:20-17:00	

### 2. Sitzungstag: Donnerstag, 02.03.2023 (9:00 – 15:00 Uhr)

TOP	Thema	Verantwortlich	Zeit	Anlage
6	<b>Reiseimpfungen – Dengue</b> Information, Diskussion	Kling, Külper-Schiek	9:00-09:30	
7	<b>Priorisierung I</b> Information, Diskussion	GS	09:30-11:00	
8	<b>Sachstand zur aktuellen Berufungsperiode</b> Information	BMG	11:00-11:30	
7	<b>Priorisierung II</b> Information, Diskussion	GS	11:30-12:00	
	<b>Mittagspause</b>		12:00-13:00	
9	<b>Pneumokokken-Impfempfehlung</b> Information, Diskussion	Falman, Vygen-Bonnet, Kuhlmann	13:00-14:30	
10	<b>Verschiedenes</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Integration der COVID-19-Impfung in den normalen Impfplan (Fortsetzung von Tag 1)</li><li>Update zum Affenpockenausbruch</li><li>Update zum Diphtherieausbruch</li></ul>	GS	14:30-15:00	

### **TOP 1 - Begrüßung und Bericht des Vorsitzenden (17 Mitglieder anwesend)**

Herr Prof. Mertens begrüßt die Kommission und ihre Gäste. Er berichtet von einem Fachgespräch im Gesundheitsausschuss des deutschen Bundestages zur geplanten Neuausrichtung der STIKO am 8. Februar 2023. Die Fraktionen des deutschen Bundestages haben die Arbeit der STIKO während der Pandemie gewürdigt und der Kommission ihren Dank ausgesprochen. Alle teilnehmenden GesundheitsexpertInnen empfehlen eine personelle und strukturelle Stärkung der STIKO und der Geschäftsstelle der STIKO am Robert Koch-Institut. Mehr Personal ist notwendig, da aufgrund der COVID-19-Pandemie viele andere Impfstoffe depriorisiert worden sind und zukünftig mehr verschiedene Impfstoffe für neue Indikationen zu erwarten sind. Es wurde im Fachgespräch auch eine Stärkung der Kommunikationsexpertise in der STIKO gefordert. Ein Vertreter der Pharmaindustrie warb dafür, Diskussionen der STIKO um neue Impfempfehlungen früher im Prozess öffentlich zu machen, um den Firmen eine bessere Planung zu ermöglichen.

Die Vertreterin des BMG berichtet von einer Verlängerung der Berufungsperiode für die STIKO-Mitglieder von einem Jahr und verweist auf weitere Informationen durch den Minister am zweiten Sitzungstag.

### **TOP 2 - Protokollannahme 103. Sitzung (17 Mitglieder anwesend)**

Der Protokoll-Entwurf der 103. Sitzung wird mit 16 Ja-Stimmen angenommen (eine Enthaltung).

### **TOP 3 - Bericht aus dem RKI, FG 33 (17 Mitglieder anwesend)**

Der Leiter des Fachgebiets Impfprävention berichtet zu den Jours Fixes mit den Impfstoff-Herstellern.

Neue Projekte im Fachgebiet werden vorgestellt: InveSt HPV (Interventionsstudie zur Steigerung der HPV-Impfquoten in Deutschland) ist ein BMG-gefördertes Projekt mit einer Laufzeit bis Q2/2026, welches die Hürden für den Einsatz bzw. die Verbreitung von Recall-Systemen für die HPV-Impfung untersucht sowie Schulungen von ärztlichem Personal und Medizinischen Fachangestellten in pädiatrischen Praxen evaluiert. Zudem sind zwei Projekte (SENSE Laufzeit: 2023-2025, HADEA Laufzeit 2023-2026) mit internationalen Aktivitäten angelaufen, mit dem Ziel der Stärkung und Kooperationen von nationalen Impfkommisionen in der WHO/EURO Region und der EU sowie der Durchführung von Systematischen Reviews in enger Abstimmung mit ECDC und EU-Impfkommisionen.

Die nächste, 105., STIKO-Sitzung findet am 04. Juli 2023 statt. Am 20.-23. September 2023 findet der DGKJ Kongress statt.

### **TOP 4 - Bericht aus dem Paul Ehrlich-Institut (PEI) (17 Mitglieder anwesend)**

Aufgrund von Verdachtsmeldungen über Nebenwirkungen bzw. Impfkomplicationen nach Impfungen mit Shingrix hat das PEI im Zeitraum 2019-2021 eine Beobachtungs-Studie durchgeführt. Insgesamt gab es über alle Altersklassen 2.903 Einzelfallberichte, davon 590 (16,5 %) Meldungen mit schwerwiegenden Symptomen. Die observed-vs.-expected-Analyse zum Auftreten eines Herpes zoster (HZ) im Zeitfenster von 28 Tagen nach Impfung weist nicht auf ein Signal hin, vielmehr ist die Zahl der Meldungen weit unterhalb des Erwartungswertes, wobei einschränkend ergänzt wird, dass die klinische Diagnostik eines HZ ohne PCR schwierig und nicht immer eindeutig ist. Aufgrund der Spontandaten und Fallserie gibt es keinen Hinweis auf impfassozierten HZ.

Spontanmeldungen der bullösen Hautveränderungen werden noch ausgewertet.

Ein Abgleich mit den Daten aus den USA bzgl. eines erhöhten Risikos für ein Guillain-Barré-Syndrom nach Shingrixgabe steht noch aus.

### **TOP 5 - Integration der COVID-19-Impfung in den normalen Impfplan (17 Mitglieder anwesend)**

Die STIKO hat das Ziel im dritten Jahr nach Beginn der COVID-19-Impfaktivitäten die COVID-19-Impfung aufgrund der anhaltenden (nun endemischen) Viruszirkulation in den Routineimpfkalender zu integrieren. Diese Überlegungen finden zeitlich parallel zum Auslaufen der Corona-Impfverordnung Anfang April 2023 und der Aufnahme der COVID-19-Impfempfehlung in die Schutzimpfungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses statt. Für die Diskussion über eine zukünftige Empfehlung gibt die STIKO-Geschäftsstelle anhand von IfSG-Melddaten, Impfquoten und Seroprävalenz-Ergebnissen einen Überblick zur aktuellen Epidemiologie von COVID-19 in Deutschland. Besonders gefährdet, an COVID-19 schwer zu erkranken und zu versterben, sind weiterhin mit dem Alter ansteigend Personen  $\geq 60$  Jahre, Betreute in Pflegeeinrichtungen und Personen mit Grunderkrankungen. Hingegen verlaufen SARS-CoV-2 Infektionen seit Auftreten der Omikron-Variante bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen  $< 18$  Jahren ohne Vorerkrankungen überwiegend mild oder asymptomatisch.

Durch die im Allgemeinen gut akzeptierten Empfehlungen zur Grundimmunisierung und Auffrischimpfung und die natürlich erworbenen SARS-CoV-2-Infektionen hat die Bevölkerung eine ausgedehnte hybride Immunität erworben. Die hybride Immunität vermittelt einen besseren und längerfristigen Schutz als die alleinige Infektion oder die alleinige Impfung. Die Studienlage über die Effektivität der hybriden Immunität und die Schutzdauer werden für die Allgemeinbevölkerung sowie die Risiko- und Indikationsgruppen präsentiert, gefolgt von ersten Studien zur Wirksamkeit weiterer Auffrischimpfungen mit den bivalenten Omikron-adaptierten mRNA-Impfstoffen. Außerdem werden aktuelle Studien zur Vakzineeffektivität zur Verhinderung der SARS-CoV-2-Transmission und zur Verhinderung von Long-COVID, sowie ein Transmissionsmodell zu langfristigen COVID-19-Impfstrategien vorgestellt.

Die STIKO-Mitglieder haben in der anschließenden Diskussion am 1. und 2. Sitzungstag darüber beraten, ob und welche Altersgruppen bzw. Indikationsgruppen zukünftig generell gegen COVID-19 geimpft werden sollen, wie das Impfziel lauten soll und für wen eine Grundimmunisierung bzw. weitere Auffrischimpfungen empfohlen werden sollen. Außerdem wurden offene Fragen zum Zeitpunkt der Impfung, dem Abstand zu vorangegangenen Antigenkontakten sowie die zu verwendenden Impfstoffe besprochen. Die Kommission war sich einig, dass es bei der individuellen Beurteilung der Immunitätslage der zu impfenden Person aktuell notwendig ist, sowohl die Impf- wie auch die Infektionsanamnese zu berücksichtigen. Von einer guten Basisimmunität kann in der Regel ausgegangen werden, wenn 3 Antigenkontakte durchgemacht wurden. Die Diskussion noch offener Fragen (Zeitpunkt der Impfung, empfohlene Impfstoffe etc.) soll in der Arbeitsgruppe weiter fortgesetzt werden. Es ist geplant, im 2. Quartal 2023 eine Aktualisierung der COVID-19 Impfempfehlung zu publizieren und diese in die Routine-Impfempfehlungen der STIKO zu integrieren.

### **TOP 6 - Reiseimpfungen – Dengue (16 Mitglieder anwesend)**

Die Epidemiologie weltweit und bei Reisenden von Dengue und die Charakteristika des neuen lebend-attenuierten Dengue-Impfstoff Qdenga werden vorgestellt.

Der Stand der systematischen Evidenzaufarbeitung für eine mögliche Empfehlung von Qdenga wird präsentiert. Die STIKO-Geschäftsstelle führt derzeit eine systematische Literaturrecherche durch. Im Rahmen der Literaturrecherche wurden Übersichtsarbeiten identifiziert, auf denen je nach Qualitätsbewertung ggf. aufgebaut werden kann.

Im Anschluss wird vom letzten Treffen der STIKO-DTG-AG vom 09. Februar berichtet. Bei diesem Treffen wurde nochmals der notwendige Konsens zwischen STIKO und DTG betont, und dass das übergeordnete Ziel der Zusammenarbeit gleichlautende Empfehlungen zu Reiseimpfungen sei.

Abschließend wurde die aktuelle Priorisierung innerhalb der STIKO-DTG-AG vorgestellt, die nach der systematischen Aufarbeitung zu Qdenga als nächste Themen die Anzahl der Impfstoffdosen bei der Tollwut-Präexpositionsprophylaxe und bei der Polio-Impfung vorsieht.

#### **TOP 7 - Priorisierung (16 Mitglieder anwesend)**

Die STIKO-Geschäftsstelle gibt einen Überblick über die in Bearbeitung befindlichen Themen und die damit verbundene Ressourcenbindung der STIKO-AGen und der STIKO-Geschäftsstelle. Aktuell werden die Empfehlungen zur Integration der COVID-19-Impfung in die Routine-Impfempfehlungen, zur Dengue-Impfung für Reisende und zur Pneumokokken-Impfung von Senioren und Erwachsenen mit Grunderkrankungen bearbeitet.

Zu acht weiteren von der Geschäftsstelle als besonders relevant bewertete Themen werden Hintergrund, Fragestellung, notwendige Arbeiten, geschätzter Arbeitsaufwand und möglicher Beginn vorgestellt und diskutiert. Es erfolgt eine geheime Abstimmung über die Priorisierung dieser Themen, um den Arbeitsplan für 2023 und 2024 festzulegen. Jedes STIKO-Mitglied darf 6 Stimmen vergeben. Die meisten Stimmen erhalten die beiden Themen ACWY-Impfung für Kleinkinder und Meningokokken-B-Standardimpfempfehlung für Säuglinge (beide Themen erhielten gleich viele Stimmen). Des Weiteren wurden folgende Themen priorisiert (in absteigender Reihenfolge):

- Standard-Influenza-Impfung für Kinder
- RSV-Impfung für Senioren bzw. Schwangere
- ACWY-Jugendbooster
- präferenzielle Influenza-Impfstoffempfehlung für Indikationsgruppen und RSV-Prophylaxe für Säuglinge (beide Themen erhielten gleich viele Stimmen)
- postexpositionelle Influenza-Prophylaxe mit Neuraminidasehemmern für bestimmte Zielgruppen

#### **TOP 8 - Sachstand zur aktuellen Berufenungsperiode (16 Mitglieder anwesend)**

Herr Gesundheitsminister Lauterbach spricht der STIKO seinen Dank für die geleistete Arbeit in den drei Jahren der Pandemie aus. Er betont, dass auf die Arbeit der STIKO immer Verlass gewesen sei. Deutschland habe trotz relativ alter Bevölkerung die Pandemie gut bewältigt, dies sei auch ein Erfolg der STIKO.

Er betont, dass alle Entscheidungen von der STIKO unabhängig getroffen wurden. Zwischen STIKO und Politik habe es weitestgehend Konsens gegeben. Die Unabhängigkeit der STIKO solle unbedingt gewahrt bleiben. Die Unabhängigkeit habe sich bewährt und sei ein wichtiges Element für die Akzeptanz von Impfempfehlungen in der Ärzteschaft und in der Bevölkerung.

Der Gesundheitsminister dankt dem RKI, vertreten durch Herrn Schaade, und der am RKI angesiedelten STIKO-Geschäftsstelle für die gute Zusammenarbeit mit der STIKO. Die Zusammenarbeit zwischen STIKO und RKI sei äußerst sinnvoll und produktiv, und eine Anbindung der STIKO an das RKI solle auch in Zukunft bestehen bleiben.

Die PAIKO-AG, habe sich ebenfalls bewährt. Die PAIKO-AG solle eine Arbeitsgruppe der STIKO bleiben, in der zusätzlich externe ExpertInnen mitarbeiten. In Nicht-Pandemiezeiten könne die PAIKO-AG

zur *Pandemic Preparedness* beitragen. Die STIKO und die PAIKO-AG können so ihrer Zuständigkeiten für beides, Routine-Impfungen und Pandemie-Impfungen, gerecht werden.

Der Gesundheitsminister sagt zu, sich für einen weiteren Ausbau der Ressourcen der STIKO und der PAIKO-AG insbesondere der personellen Ausstattung der Geschäftsstelle einzusetzen.

Die aktuelle Berufungsperiode der STIKO wird um 1 Jahr verlängert. Einer Verlängerung der Mitgliedschaft hätten bereits alle bis auf ein STIKO-Mitglied zugestimmt. Die verlängerte Berufungsperiode soll dazu genutzt werden, über die Weiterentwicklung der STIKO und der PAIKO-AG zu beraten. Der Gesundheitsminister wünscht dazu eine Einbeziehung der STIKO und der STIKO-Geschäftsstelle.

Es entwickelt sich eine angeregte Diskussion zwischen den STIKO-Mitgliedern und dem Minister zu den Themen Datennutzung im Gesundheitssystem, Long-COVID und Post-Vac Syndrom. Die STIKO regt zur besseren Abschätzung der Impfinanspruchnahme und der frühzeitigen Erkennung von unerwünschten Ereignissen nach Impfungen, insbesondere nach Massenimpfungen im Rahmen einer Pandemie, die Einrichtung eines Impfreisters an. Auch zur Beantwortung der Frage zu einem möglichen Post-Vac-Syndrom wären solche Registerdaten sehr hilfreich.

Die STIKO bittet den Minister darauf hinzuwirken, dass die Impfstoffhersteller ihren Verpflichtungen zur Postmarketing Surveillance nachkommen. Dies sei insbesondere bei der Nutzung neuer Impfstofftechnologien wie der mRNA-Technologie notwendig. Beispielsweise lägen publizierte Daten zur Persistenz der mRNA im Körper nach COVID-19-Impfung mit mRNA-Impfstoffen bisher nicht in ausreichender Form vor.

#### **TOP 9 - Pneumokokken-Impfempfehlung (16 Mitglieder anwesend)**

Herr Prof. Kuhlmann von der Universität Halle, externer Experte für Impfmodellierung, stellt die Modellierung zur Evaluation unterschiedlicher Impfstrategien zur Verhinderung von Pneumokokken-Erkrankungen bei Erwachsenen  $\geq 60$  Jahre vor.

Neben der Zielsetzung und Modellierungsmethoden werden die Modellparameter und die Simulationsergebnisse zur Dynamik von Pneumokokken-Erkrankungen unter Berücksichtigung des Einflusses der Kinderimpfung auf die Inzidenz und der Verteilung der Serotypen in der Zielpopulation gezeigt. Es wurden Szenarien modelliert, denen verschiedene Annahmen hinsichtlich der Wirksamkeit der Impfung gegenüber Serotyp 3 gegen die Endpunkte Pneumonie und invasive Pneumokokken-Erkrankung und unterschiedliche Impfstoffe mit verschiedener Serotypenabdeckung für die Kinderimpfung zugrunde lagen. Es ergeben sich folgende Schlussfolgerungen für alle Szenarien:

- Pneumokokken-Impfstoffe haben einen signifikanten Effekt auf die Krankheitslast in der Bevölkerung und sind höchstwahrscheinlich auch kosteneffektiv.
- Unter der Annahme, dass PCV20 eine vergleichbare Effektivität gegen Vakzine-Serotypen aufweist wie PCV13 (inkl. der zusätzlichen Serotypen), ist PCV20 der Impfung mit PPSV23 klar überlegen; eine zusätzliche Impfung mit PPSV23 (PCV20+PPSV23) bietet einen nur geringen epidemiologischen Zusatznutzen.
- Unter der Annahme, dass PCVs und MAPS-Vakzine eine vergleichbare Effektivität gegen Vakzine-Serotypen aufweisen, ist der Impfstoff mit der höchsten Serotypenabdeckung zu präferieren; dies muss nicht zwingend der höchstvalente Impfstoff sein.
- Die Kosteneffektivität höhervalenter PCV und der MAPS-Vakzine hängt von den künftigen Preisen ab.

Die STIKO-Geschäftsstelle zeigt die aktuelle Epidemiologie von Hospitalisierungen mit Pneumokokken-Pneumonien, -Septikämien und -Meningitiden auf Grundlage der Daten der Krankenhausdiagnostik und der Todesursachenstatistik des Statistischen Bundesamtes und Daten zu den aktuellsten Impfquoten im Erwachsenenalter. Senioren haben von allen Altersgruppen die höchsten Inzidenzen von Hospitalisierungen aufgrund von Pneumokokken-Pneumonien und -Septikämien. Die Impfquoten sind sowohl für Senioren, als auch für Erwachsene mit Grunderkrankungen unzureichend. Es wird diskutiert, ob eine einheitliche und vereinfachte Impfeempfehlung zu einer Akzeptanzerhöhung beitragen kann.

Es werden der Stand des systematischen Reviews zur Sicherheit und Wirksamkeit von PCV20 dargestellt und zwei Studien zur Koadministration von PCV20 mit einem Influenzaimpfstoff und mit einem COVID-19-Impfstoff gezeigt. Zuletzt werden Daten aus der Antibiotikaresistenz-Surveillance und dem Nationalen Referenzzentrum für Streptokokken zum aktuellen Anstieg von invasiven bakteriellen Infektionen in Deutschland gezeigt.

Die STIKO empfiehlt für die Impfung gegen Pneumokokken im Säuglingsalter einen Pneumokokken-Konjugatimpfstoff zu verwenden. Die letzte Aktualisierung der Empfehlungen zur Pneumokokken-Impfung im Säuglingsalter erfolgte zum 2+1 Schema im Jahr 2015. Die Formulierung war bewusst gewählt, um sowohl die Impfung mit PCV13 als auch mit PCV10 zu ermöglichen, zum Beispiel im Falle eines Lieferengpasses für PCV13. Nach Ansicht der STIKO umfasst die Empfehlung zur Säuglingsimpfung auch den neu zugelassenen PCV15. Um dies für die Ärzteschaft klar darzustellen, will die Pneumokokken-AG eine entsprechende Stellungnahme erarbeiten.

#### **TOP 10 - Verschiedenes (16 Mitglieder anwesend)**

Der TOP 10 Verschiedenes wurde aufgrund noch notwendiger Besprechung zum Thema COVID-19 verschoben. Es wurde nur ein kurzes Update zum Affenpocken-Ausbruch und zum Diphtherie-Ausbruch gegeben.

#### **Update zum Mpox-Ausbruch**

Nach einem deutlichen Rückgang der Affenpockenfälle ab August 2022, sind im Jahr 2023 bisher nur 13 Fälle übermittelt worden. Insgesamt sind 3.693 laborbestätigte Fälle aufgetreten, 99,4% davon sind männlich, im Median sind die Betroffenen 37 Jahre alt. Todesfälle sind nicht aufgetreten. Nach dem Impfquoten-Monitoring sind bis Anfang Februar ca. 62.000 Jynneos-Impfstoffdosen verabreicht worden; 67,5% als Erst- und 32,5% als Zweitimpfungen.

#### **Update zum Diphtherie-Ausbruch**

Der Diphtherieausbruch unter MigrantInnen, der seit Sommer 2022 in Europa beobachtet wird hält weiter an, mit derzeit aber rückläufigen Fallzahlen.

Dem RKI wurden 2022 insgesamt 173 Fälle (152 Hautdiphtherie, 16 respiratorische Diphtherie), 2023 (Datenstand: 27.02.2023) 16 Fälle (14 Hautdiphtherie, 1 respiratorische Diphtherie) übermittelt, die die Referenzdefinition für Diphtherie erfüllten. Von diesen insgesamt 189 Fällen, wurden 161 Fälle dem Ausbruch zugeordnet (99,9% Männer, Altersmedian: 20 Jahre (IQR: 16-23)). Auf europäischer Ebene (EU/EEA) wurden 371 Fälle unter MigrantInnen detektiert (Datenstand 2. Februar 2023) aus 10 Ländern.

Seit Ende des Jahres sinkende Fallzahlen, mit unklarer Ursache. Möglicherweise ist die Abnahme klimatisch bedingt (weniger Migration? Anderes Kleidungsverhalten (Schutz? Detektionsbias?)). RKI-Empfehlungen haben weiterhin Bestand (Bei auffälligen Hautläsionen vor Beginn einer antibiotischen

Therapie Erregerdiagnostik veranlassen; Bei klinischem Verdacht auf Hautdiphtherie zeitgleiche Abnahme von Haut-, Nasen- und Rachenabstrich; Kostenfreie Erregerdiagnostik im KL für Diphtherie durchführen; Hautläsionen abdecken, Impfstatus überprüfen und Impflücken schließen)

**Ende der Sitzung (15:20 Uhr)**

**gez. Prof. Dr. Thomas Mertens**

**STIKO-Vorsitzender**

**PD Dr. Ole Wichmann**

**Leiter Fachgebiet Impfprävention des RKI**