



Bundesinstitut für
Öffentliche Gesundheit

Die RSV-Prophylaxe

Schutz vor schweren Atemwegserkrankungen
durch RSV für Neugeborene und Säuglinge



infektionsschutz.de
Wissen, was schützt.

In Kürze: Was ist die RSV-Prophylaxe?

Die **RSV-Prophylaxe** wird wie eine Impfung verabreicht und in den Oberschenkel gespritzt. Sie **soll vor schweren Verläufen von Atemwegserkrankungen schützen, die durch das RS-Virus verursacht werden.** Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die RSV-Prophylaxe mit dem Wirkstoff Nirsevimab (Handelsname: Beyfortus) seit Juni 2024 allen Neugeborenen und Säuglingen in ihrer ersten RSV-Saison.

Was ist RSV und welche Krankheitszeichen treten auf?

RSV ist die Abkürzung für **Respiratorisches Synzytial-Virus**. Das RS-Virus befällt die Atemwege.

Bei leichten Verläufen treten Krankheitszeichen wie bei einer Erkältung auf. Insbesondere bei Säuglingen kann es jedoch auch zu schweren Verläufen mit Entzündung der unteren Atemwege („Bronchiolitis“) oder Lungenentzündung kommen. Eine Ansteckung mit RSV ist außerdem eine häufige Ursache für Mittelohrentzündungen.

Schwere Verläufe müssen oft im Krankenhaus behandelt werden. In seltenen Fällen kann eine Ansteckung mit RSV zum Tod führen. 80 Prozent der schweren Verläufe einer RSV-Erkrankung treten bei zuvor gesunden Säuglingen auf.



RSV wird vor allem über Tröpfchen beim **Husten, Niesen und Sprechen** übertragen.



Das Virus kann außerdem über **Oberflächen** übertragen werden.

Warum wird die RSV-Prophylaxe empfohlen?

Weniger schwere Verläufe

Die RSV-Prophylaxe verringert das Risiko für schwere Krankheitsverläufe. Daher müssen erkrankte Säuglinge nach einer RSV-Prophylaxe seltener im Krankenhaus behandelt werden.

Von 1.000 Säuglingen unter 8 Monaten müssen wegen einer RSV-Erkrankung im Krankenhaus behandelt werden:



Ohne Prophylaxe: 35



Mit Prophylaxe: 7

Weniger Engpässe in der medizinischen Versorgung

Im Herbst und Winter verbreitet sich das RS-Virus sehr stark. Dies trägt zu Engpässen in der medizinischen Versorgung im Herbst und Winter bei. Davon sind sowohl Kinderarztpraxen als auch Krankenhäuser betroffen.

Ein Rückgang schwerer Krankheitsverläufe kann Kinderarztpraxen und Krankenhäuser entlasten. Eine solche **Entlastung kann die medizinische Versorgung aller Kinder verbessern.**



In Deutschland ist RSV die häufigste Ursache für eine Behandlung von Säuglingen im Krankenhaus. Bis zu 70 Prozent aller Säuglinge stecken sich in ihrem ersten Lebensjahr mit dem RS-Virus an. Fast alle Kinder stecken sich innerhalb der ersten zwei Lebensjahre mit RSV an.

Wer soll die RSV-Prophylaxe erhalten?

Die RSV-Prophylaxe wird allen Neugeborenen und Säuglingen in ihrer ersten RSV-Saison empfohlen. Je jünger ein Kind ist, desto höher ist das Risiko für schwere Krankheitsverläufe. Ein besonders hohes Risiko für schwere Krankheitsverläufe nach einer Ansteckung mit RSV haben Neugeborene und Säuglinge unter 6 Monaten.

Wurde bei einem Säugling in der Vergangenheit bereits eine RSV-Ansteckung nachgewiesen, ist in der Regel keine RSV-Prophylaxe notwendig.

Wann soll die RSV-Prophylaxe durchgeführt werden?

RSV-Viren verbreiten sich besonders in den Monaten von Oktober bis März. Der Zeitpunkt der RSV-Prophylaxe hängt daher davon ab, wann das Kind geboren ist:

- ▶ Bei Säuglingen, die zwischen April und September geboren wurden, sollte die RSV-Prophylaxe **einmalig zwischen September und November (also unmittelbar vor Beginn ihrer ersten RSV-Saison)** durchgeführt werden.
- ▶ Bei Säuglingen, die zwischen Oktober und März geboren werden, sollte die RSV-Prophylaxe **möglichst rasch nach der Geburt** erfolgen. Idealerweise wird die Prophylaxe bei Entlassung aus der Geburtseinrichtung bzw. bei der U2-Untersuchung (3.–10. Lebenstag) durchgeführt. Eine versäumte Gabe sollte innerhalb der RSV-Saison schnellstmöglich nachgeholt werden.



Prophylaxe **zwischen September und November**



Prophylaxe **möglichst rasch nach der Geburt**

Wie wirkt die RSV-Prophylaxe und wie lange hält der Schutz an?

Die RSV-Prophylaxe ist eine sogenannte passive Immunisierung. Dabei werden Abwehrstoffe (Antikörper) gegen das Virus in den Oberschenkel gespritzt. Diese Abwehrstoffe erschweren es dem Virus, die menschlichen Zellen zu befallen und sich im Körper auszubreiten. Da die Abwehrstoffe direkt gegeben werden, **schützt** die RSV-Prophylaxe **sofort nach Verabreichung**. Darin unterscheidet sich die passive Immunisierung von einer klassischen Impfung, bei welcher der Körper die Abwehrstoffe erst selbst bilden muss.

Der Schutz der RSV-Prophylaxe hält in der Regel über die gesamte RSV-Saison. Eine einmalige Gabe ist daher ausreichend, um ein Kind im ersten Lebensjahr bestmöglich zu schützen.

Ist die RSV-Prophylaxe sicher?

Die RSV-Prophylaxe ist gut verträglich. Das haben verschiedene Studien gezeigt. Nach der Verabreichung können Reaktionen an der Einstichstelle wie Schmerzen oder ein vorübergehender Ausschlag auftreten. Seltener kommt es zu allergischen Reaktionen auf den Wirkstoff. Die Verträglichkeit und Sicherheit werden fortlaufend untersucht.



Weitere Informationen zu RSV und wie Sie Ihr Kind und sich schützen können finden Sie unter www.infektionsschutz.de oder unter www.rki.de/rsv.

Impressum

Herausgeber: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), 50819 Köln. Alle Rechte vorbehalten.

Erstellt in Zusammenarbeit mit dem Robert Koch-Institut.

Redaktion: BIÖG, Referat T2

Gestaltung: VALID Digitalagentur GmbH

Bildnachweise: Adobe Stock, S.Kobold,
morrowlight – stock.adobe.com

Artikelnummer: 62200654

Stand: November 2025

Bestelladresse: Dieser Flyer ist kostenlos beim BIÖG, 50819 Köln, im Internet unter www.bioeg.de oder per E-Mail an bestellung@bioeg.de bestellbar. Er ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin / den Empfänger oder durch Dritte bestimmt.