

### *Schutz der Kleinsten ist noch möglich: Präventionsmöglichkeiten gegen das Respiratorische Synzytial-Virus sind auch während der RSV-Welle wirksam*

- Die STIKO (Ständige Impfkommission) empfiehlt allen Neugeborenen und Säuglingen in ihrer ersten RSV-Saison einen Schutz vor dem Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV).<sup>1</sup>
- Der Kinderarzt / die Kinderärztin informiert über mögliche Präventionsmaßnahmen.
- Es ist noch nicht zu spät: Auch vor der RSV-Saison geborene (out of season) Säuglinge können noch geschützt werden.

**Frankfurt am Main, 05.02.2025.** Für viele Menschen ist der Beginn eines neuen Jahres mit dem Vorsatz verknüpft, sich mehr um die eigene Gesundheit zu kümmern. Aber nach einigen Wochen geraten diese Vorsätze meist in Vergessenheit. Doch gerade für Eltern gilt es auch an den Schutz ihrer Säuglinge und Neugeborenen zu denken. Wenn es um das Wohlergehen von Kindern geht, ist es nie zu spät, aktiv zu werden. Denn insbesondere in den kalten Wintermonaten haben verschiedene Infektionskrankheiten ihre Hochphase – auch das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV).<sup>2</sup>

Das RS-Virus ist hochansteckend und der Verlauf einer Erkrankung ist kaum vorhersehbar. Es verursacht Infektionen der oberen und unteren Atemwege und kann insbesondere bei Säuglingen und Neugeborenen zu schweren Verläufen mit einer Bronchiolitis oder Lungenentzündung führen.<sup>2</sup>

Die neusten Zahlen zeigen, dass sich das RS-Virus aktuell in Deutschland stark verbreitet und die Fälle derart ansteigen, dass laut Robert Koch-Institut (RKI) die RSV-Welle mit der 3. Kalenderwoche (KW) 2025 begonnen hat.<sup>3</sup> In der gegenwärtigen Saison wurden in Deutschland seit der 40. Kalenderwoche 2024 bereits 11.110 RSV-Fälle labordiagnostisch bestätigt. Allein von der 51. KW 2024 bis zur 4. KW 2025 waren es 8.900 Fälle. Seit der 40. KW wurden 2.865 RSV-bedingte Krankenhauseinweisungen gemeldet. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance (ICOSARI) wurden RSV-Erkrankungen vorwiegend bei Kleinkindern unter 5 Jahren diagnostiziert mit einem Anteil von 35 % (0 bis 1 Jahr) bzw. 26 % (2 bis 4 Jahre) an allen SARI-Patientinnen und -Patienten.<sup>3</sup> Es ist davon auszugehen, dass der Hochpunkt der Infektionen noch bevor steht. Deswegen gilt: Ein Schutz aller Säuglinge ist weiter notwendig.

In Deutschland stellen RSV-Infektionen den häufigsten Grund für Krankenhauseinweisungen von Säuglingen dar.<sup>1</sup> Die Mehrheit der im Krankenhaus behandelten Kinder ist jedoch gesund und termingerecht geboren, weshalb kaum abzusehen ist, welche Babys schwer erkranken.<sup>4</sup> Da sich nahezu jedes Kind in den ersten beiden Lebensjahren mit RSV ansteckt, ist ein Schutz für alle Säuglinge wichtig.<sup>2,5</sup>

Es können sich dennoch Menschen jeden Alters mit RSV infizieren und somit das Virus weitergeben.<sup>2</sup> Es verbreitet sich durch Tröpfcheninfektion, beispielsweise durch Niesen,

Küssen oder Kuscheln. Aber auch auf glatten Oberflächen kann das RS-Virus haften und durch Berührung von Gegenständen übertragen werden.<sup>2</sup>

Eine RSV-Infektion zeigt sich durch erkältungsähnliche Symptome wie Niesen, Fieber oder Appetitlosigkeit.<sup>2,6</sup> Beginnen sich die Lippen blau zu verfärben oder treten zusätzlich beispielsweise Atemnot und pfeifende Atemgeräusche auf, sollte umgehend ein Arzt / eine Ärztin aufgesucht werden.

### *STIKO-Empfehlung zur RSV-Prophylaxe*

Um gut geschützt durch den Winter zu kommen, sollten sich Eltern und Erziehungsberechtigte in ihrer Kinderarztpraxis über empfohlene Präventionsmaßnahmen informieren. Händewaschen und das regelmäßige Desinfizieren von Oberflächen können das Infektionsrisiko senken.<sup>2</sup> Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt seit Juni 2024 zudem eine Immunisierung mit einem monoklonalen Antikörper gegen RSV für alle Neugeborenen und Säuglinge in ihrer ersten RSV-Saison.<sup>1</sup> Angesichts der steigenden RSV-Aktivität<sup>3</sup> ist es wichtig, diese Empfehlung konsequent umzusetzen. Um einen lückenlosen Schutz für alle Säuglinge in ihrer ersten RSV-Saison zu gewährleisten, ist eine durchgängige Anwendung der Präventionsmaßnahmen essenziell.

Der maternalen Immunisierung als Schutzmaßnahme sind allein durch Geburtstermine vor der RSV-Saison Grenzen gesetzt. Sie kann daher nicht allen Säuglingen einen vollständigen und sicheren RSV-Schutz bieten und wird derzeit von der STIKO nicht empfohlen.<sup>1,7-9</sup>

Weitere Informationen zum Thema RSV gibt es unter [gemeinsamgegenrsv.de](https://gemeinsamgegenrsv.de)

---

### *Über Sanofi*

Wir sind ein innovatives globales Gesundheitsunternehmen mit einer einheitlichen Bestimmung: Wir erforschen die Wunder der Wissenschaft, um das Leben der Menschen zu verbessern. Unser Team setzt sich in mehr als 100 Ländern dafür ein, die medizinische Praxis zu verändern und damit das Unmögliche möglich zu machen. Wir bieten weltweit Millionen von Menschen lebensrettende Impfstoffe und Behandlungsoptionen an, die das Potential haben, das Leben zu verbessern. Dabei stellen wir Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung in den Mittelpunkt unseres Handelns.

Sanofi ist an den Börsen EURONEXT: SAN und NASDAQ: SNY gelistet.

MAT-DE-2500169-v1.0-02/2025

### *Kontakt*

**Stephanie De Felice-Reidegeld** | [presse@sanofi.com](mailto:presse@sanofi.com)

---

### *Referenzen*

1. Robert Koch-Institut. *Epid Bull.* 2024;(26):1-33.
2. Robert Koch-Institut. RKI-Ratgeber. Respiratorische Synzytial-Virus-Infektionen (RSV). Verfügbar unter: [https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Ratgeber/Ratgeber\\_RSV.html?nn=16777040](https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Ratgeber/Ratgeber_RSV.html?nn=16777040). Stand 08.08.2024. Abgerufen am 04.02.2025.
3. Robert Koch-Institut. ARE-Wochenbericht. 20.1. bis 26.1.2025.
4. Arriola CS, et al. *J Pediatric Infect Dis Soc.* 2020;9(5):587-595.
5. Simoes EAF. *The Lancet.* 1999;354(9181):847-852.

6. Centers for Disease Control and Prevention. RSV in Infants and Young Children. Verfügbar unter: <https://www.cdc.gov/rsv/infants-young-children/index.html>. Stand 30.08.2024. Abgerufen am 09.01.2025.
7. Madhi SA, et al. *N Engl J Med*. 2020;383(5):426-439.
8. Kampmann B, et al. *N Engl J Med*. 2023;388(16):1451-1464.
9. Simoes EAF, et al. *Obstet Gynecol*. 2025;145(2):157-167.

---

**Wenn Sie keine weiteren Pressemitteilungen zu diesem Thema empfangen möchten, antworten Sie bitte auf diese Mail und ergänzen Sie im Betreff „Abmeldung“.**