

COVID-19-Impfung 2025/2026 - neue variantenspezifische mRNA-Booster

Seit Herbstbeginn 2025 steigen in ganz Deutschland laut Mitteilung der Ständigen Impfkommission (STIKO) vom Robert-Koch-Institut (RKI) die Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Durch eine spezifische Mutation in den Spike-Proteinen verbreitet sich die derzeit dominierende [Coronavariante "Stratus"](#), eine Rekombination aus den Omikron-Varianten LF.7 und LP.8.1.2 mit hoher Übertragbarkeit, besonders schnell. Erstmals im Januar 2025 in Kanada entdeckt, verbreitet sich „Stratus“ spätestens seit dem Sommer in vielen Ländern und macht laut neuesten Zahlen des Robert Koch-Instituts (RKI) mittlerweile mehr als die Hälfte aller [SARS-CoV-2-Infektionen](#) aus. Auch das [Abwassermonitoring](#) zeigt parallel eine zunehmende [Viruslast](#). Seniorinnen und Senioren, aber auch über 60-Jährige mit Vorerkrankungen und chronisch Kranke, sollten sich von vertrauten Ärztinnen und Ärzten oder in ausgewählten Apotheken impfen lassen, um das eigene Infektionsrisiko zu senken.

Seit Oktober stehen nun erstmals angepasste Impfstoffe gegen die Stratus- und Nimbus-Varianten zur Verfügung, die derzeit in Europa dominieren. Variantenadaptierte [mRNA-Impfstoffe](#) (bivalent/LP.8.1) sind so formuliert, dass sie Antikörper gegen aktuelle zirkulierende Varianten stimulieren. Die Bundesregierung stellt für die Impfsaison 2025/2026 die Comirnaty LP.8.1 von BioNTech/Pfizer bereit. Zusätzlich gibt es noch den mRNA-Impfstoff Spikevax LP.8.1 von Moderna.



Die Impfstoffe werden von der STIKO für Auffrischungen insbesondere bei älteren Personen empfohlen. Regelmäßige Booster sind besonders wichtig angesichts neuer Virusvarianten. Eine [Auffrischimpfung](#) mit den angepassten Booster-Impfstoffen kann das Risiko schwerer Verläufe halbieren. Für gesunde Personen von 18 bis 59 Jahre reicht aus Sicht der STIKO eine Basisimmunität aus, um sich künftig vor schweren COVID-19-Verläufen zu schützen.



1. SARS-CoV-2 - Ansteckung und Krankheitsverlauf

Das Coronavirus SARS-CoV-2 verbreitet sich durch winzige, in der Luft schwebende Tröpfchen. Infizierte verbreiten diese beim Husten, Niesen, Atmen, Sprechen und Singen. Erreichen diese virusbeladenen Tröpfchen die Schleimhäute (Nase, Mund oder Augen) von anderen Personen, erfolgt die [Ansteckung](#). Die Inkubationszeit beträgt in der Regel mehrere Tage. Infizierte können jedoch schon andere mit SARS-CoV-2 anstecken, bevor sie selbst Krankheitszeichen entwickeln. Es besteht auch die Möglichkeit, dass infizierte Personen andere anstecken, ohne selbst zu erkranken. Das größte Ansteckungsrisiko liegt kurz vor und nach dem Beginn von [Krankheitszeichen](#), nimmt jedoch im Verlauf der Erkrankung ab. Typische Symptome der Erkrankung sind Schnupfen, Husten, Halsschmerzen, Kopf- und Gliederschmerzen sowie Fieber; aber auch Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall und Appetitlosigkeit.

2. COVID-19-Impfstoffe - Grundimmunisierung und Basisimmunität

Die STIKO empfiehlt gesunden Personen von 18 bis 59 Jahren eine Grundimmunisierung plus eine Auffrischimpfung, um eine Basisimmunität zu erhalten. Basis heißt: Minimum drei SARS-CoV-2 Antigenkontakte haben stattgefunden, bestehend aus Impfung oder Infektion; wobei mindestens ein Kontakt eine durch eine Impfung entstanden sein sollte. Eine Booster-Impfung dient der Auffrischung der Antikörpertiter und Anpassung an aktuelle Varianten und wird erst nach Abschluss der Grundimmunisierung (Dritte oder weitere Dosis nach 6 Monaten) empfohlen.

3. Personen ab 60 Jahren

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt Personen ab 60 Jahren sowie Personen mit einer Vorerkrankung, eine Basisimmunität sowie jährliche Auffrischungen mit den in Deutschland zugelassenen mRNA-COVID-19-Impfstoffen Comirnaty® LP.8.1 von BioNTech/Pfizer oder Spikevax LP.8.1 von Moderna. Auf die Auffrischimpfung kann bei gesundem Immunsystem – nach ärztlicher Rücksprache – verzichtet werden, wenn im Laufe des Jahres eine Corona-Infektion stattgefunden hat.

4. COVID-19-Impfstoffe -EU-Impfstoffinitiative

Die Bundesrepublik Deutschland ist durch Lieferverträge der [EU-Impfstoffinitiative](#) verpflichtet, bis mindestens zum Jahr 2026 ca. 5,6 Millionen Dosen von BioNTech/Pfizer und 365.000 Dosen des proteinbasierten Impfstoffs von Novavax abzunehmen und bereitzustellen; genaue Mengen sind offiziell nicht vollständig veröffentlicht. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) arbeitet derzeit an der Überführung der COVID-19-Impfstoffversorgung in die Regelversorgung. Bis zur Umsetzung bleibt die zentrale Beschaffung durch das BMG Grundlage für Bestellung, Bevorratung und Verteilung in Deutschland. Die zentrale Beschaffung stellt sicher, dass in Deutschland variantenspezifisch angepasste Impfstoffe (z. B. LP.8.1) zeitnah und in abgestimmten Lieferzyklen ausgeliefert werden. Die Bundesregierung hat zusätzliche vertragliche Instrumente und Pandemiebereitschaftsverträge abgeschlossen, die Kapazitäten und Liefermöglichkeiten bis in spätere Jahre sichern sollen (Vertragsrahmen noch bis 2029).

Für die Impfsaison 2025/2026 stellt das BMG, das die Vakzine kostenlos an Apotheken und Arztpraxen ausliefert, hauptsächlich 15,6 Millionen Dosen variantenspezifisch angepasste mRNA-Impfstoffe bereit:

- Comirnaty [30 Mikrogramm/Dosis](#) LP.8.1 v. BioNTech/Pfizer (für Personen ab 12 Jahren)
- Comirnaty [10 Mikrogramm/Dosis](#) LP.8.1 v. BioNTech/Pfizer (für Kinder 5 bis 11 Jahre)
- Comirnaty [3 Mikrogramm/Dosis](#) LP.8.1 v. BioNTech/Pfizer (für Säuglinge/Kinder von 6 Monaten bis 4 Jahren)

5. COVID-19-Impfstoffe 2025/2026

Impfstoff	Typ	Hersteller	Dosierung	Anmerkungen
→ Comirnaty® LP.8.1 1 Dosis	mRNA-Impfstoff; angepasst an LP.8.1 Omicron LP.8.1	BioNTech/ Pfizer	ab 6 Monate bis 4 Jahre: 3 µg ab 5 Jahre bis 11 Jahre: 10 µg ab 12 Jahre: 30 µg	EU-Zulassung vom Bund bereitgestellt
→ Spikevax® LP.8.1 1 Dosis	mRNA-Impfstoff; angepasst an LP.8.1 Omicron LP.8.1	Moderna	ab 6 Monate: 25 µg oder 50 µg	EU-Zulassung
→ Nuvaxovid®	Proteinbasierter Impfstoff	Novavax		
*) bisher nicht veröffentlicht	*) bisher nicht veröffentlicht		*) bisher nicht veröffentlicht	*) 365.000 Dosen geplant vom Bund

6. COVID-19-Impfstoff Comirnaty® LP.8.1, v. BioNTech/Pfizer, 30 µg (Mikrogramm)

Der Impfstoff Comirnaty® LP.8.1, 30 µg, kann zeitgleich verimpft werden

- a) mit saisonalem Influenzaimpfstoff;
- b) bei Personen ab 18 Jahren mit [PCV \(Pneumokokken-Konjugatimpfstoff\)](#);
- c) bei Personen ab 18 Jahren mit proteinbasiertem [RSV-Impfstoff](#) ohne Adjuvans ([Abrysvo®](#));
- d) bei [Personen](#) ab [65 Jahren](#) mit proteinbasiertem [RSV-Impfstoff](#) ohne Adjuvans ([Abrysvo®](#)) und Hochdosis-Influenza-Impfstoff ([Efluelda®](#))

7. COVID-19-Impfstoff Spikevax® LP.8.1, v. Moderna, 25 µg bzw. 50 µg (Mikrogramm)

Der Impfstoff Spikevax® LP.8.1, 25 µg bzw. 50 µg kann zeitgleich verimpft werden

- a) mit saisonalen Influenzaimpfstoffen (Standard und Hochdosis)
- b) mit Subunit-Impfstoff gegen Herpes zoster ([Shingrix®](#))

8. Unterschiede zwischen mRNA- und proteinbasierten COVID-19-Impfstoffen

Die neuen mRNA-Impfstoffe liefern eine Boten-RNA, die in den Zellen die Synthese des viralen Spike-Proteins anstößt. Das Immunsystem erkennt das neu produzierte Antigen und bildet neutralisierende Antikörper und T-Zellen. [Proteinbasierte Vakzine](#) liefern direkt das gereinigte Spike-Protein oder Teilstrukturen. Zusammenstellungen aus Antigen und Adjuvans verstärken die Immunantwort.

9. Impfungen in Arztpraxen und Apotheken

Ärztinnen/Ärzte und [Apothekerinnen/Apotheker](#) in vielen Apotheken dürfen Schutzimpfungen – SARS-CoV2 sowie Influenza-Impfungen - durchführen. Corona-Impfungen sind weiterhin kostenlos. Die Kosten für Impfstoff und ärztliche Leistung werden vollständig von der PKV/GKV übernommen. Es gibt keine Zuzahlung für Patientinnen und Patienten, auch nicht in Arztpraxen, Impfzentren oder Apotheken.

10. Nachweis der COVID-19-Impfung 2025

Der verbindliche Primärnachweis über verabreichte Impfungen ist weiterhin die persönliche „[Internationale Bescheinigung über Impfungen und Impfbuch](#)“, synonym oft „gelber Impfpass“ genannt (erhältlich in Apotheken). Patientinnen und Patienten erhalten beim Impftermin einen schriftlichen Eintrag mit Datum, Impfstoffname, und Chargennummer und Stempel und Unterschrift der impfenden Stelle (Apotheke oder Arztpraxis). Die Standard-Impfungen für Erwachsene werden stets im Impfpass auf den Seiten 12 bis 15 und die Schutzimpfungen gegen Influenza (Virusgrippe) auf Seite 16 und gegen COVID-19 auf Seite 20 [eingetragen](#), so dass auch für Auffrischungen genügend Platz zur Verfügung steht. Bei Bedarf gibt es Einlegeblätter. Digitale, europaweit standardisierte COVID-19-Zertifikate werden nicht mehr neu ausgestellt; die bisherige EU-Regelung und die zugehörigen Systeme wurden abgeschaltet und die Erstellung digitaler COVID-19-Zertifikate eingestellt.

Eine Aktualisierung oder Neuausstellung ist seit dem Jahr 2025 grundsätzlich nicht möglich. Der Impfausweis dient als offizieller Nachweis gegenüber Behörden, Schulen, Arbeitgebern oder bei Reisen.

Der DSTG-Seniorenbeirat Berlin erinnert, dass sämtliche Impfungen stets im „Impfbuch“ dokumentiert sein sollten, weil die vielfältigen Einreisevorschriften in einzelnen Ländern nicht beständig sind.

Die COVID-19-Pandemie ist nicht vorbei, besonders für Menschen ab 60 Jahren bleibt das Risiko schwerer Krankheitsverläufe erhöht. Die gute Nachricht: Mit der aktuellen COVID-19-Impfung kann sich jeder wirksam schützen! Auch wer bereits geimpft oder genesen ist, profitiert von der Auffrischung!