

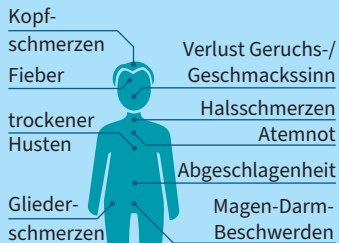
COVID-19-Impfung

Stand:
August 2022



Wovor schützt die Impfung?

Häufige Symptome



Komplikationen von COVID-19

- Lungenentzündung
- Atemnot bis hin zu Beatmungspflichtigkeit
- neurologische und kardiovaskuläre Folgeschäden
- überschießende Immunreaktion
- Long-COVID
- Tod

SARS-CoV-2-Virus

- ! Das Coronavirus (SARS-CoV-2) verursacht die COVID-19-Pandemie.
- ! Es gibt verschiedene Varianten des Virus (Alpha, Delta, Omikron ...).
- ! Manche Infizierte haben keine oder milde Symptome, sind aber dennoch ansteckend.
- ! Das Risiko, schwer zu erkranken oder zu versterben, steigt mit zunehmendem Alter und bei bestimmten Risikofaktoren (z. B. Immunschwäche) deutlich an.
- ! Impfungen haben eine hohe **individuelle** Schutzwirkung vor schwerer Erkrankung und Tod.



Für wen ist die Impfung empfohlen?



alle Menschen ab 5 Jahre können sich impfen lassen

keine Impfung möglich für



Kleinkinder (0 - 4 Jahre)

Impfung besonders empfohlen für



Personen mit erhöhtem Risiko (Alter, Grundkrankheiten, ...)



medizinisches Personal



Personen mit engem Kontakt zu Kleinkindern

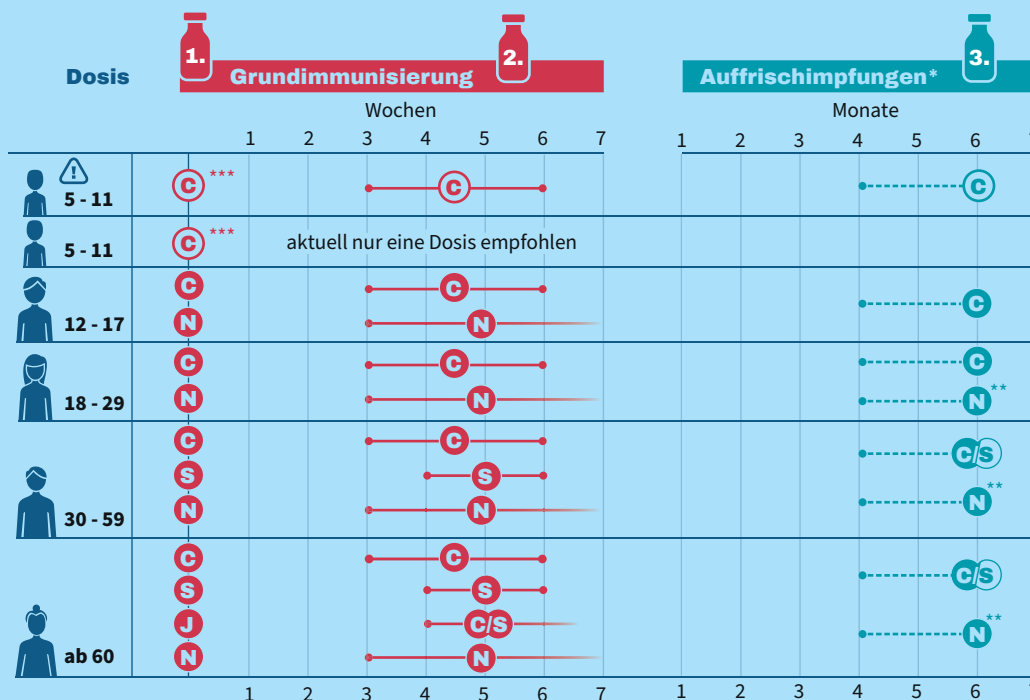


Schwangere und Stillende



Impfschema der STIKO

Aktuelle Informationen und Impfeempfehlungen für bestimmte Gruppen (z. B. Personen mit Immunschwäche oder Genesene): www.rki.de/covid-19-impfempfehlung



Impfstoffe:

mRNA-basiert

- C** Comirnaty (30 µg)
- C** Comirnaty (10 µg)
- S** Spikevax (100 µg)
- S** Spikevax (50 µg)

Vektor-basiert

- J** Jcovden (Janssen)

Protein-basiert

- N** Nuvaxovid

mit Vorerkrankung

* Eine weitere Auffrischimpfung (z.B. 4. Dosis) ist für bestimmte Personengruppen empfohlen.

** Bei Kontraindikation gegen mRNA-Impfstoffe

*** auch hier ist Spikevax möglich.





Antworten auf häufig gestellte Fragen

❓ Welche Impfreaktionen und Nebenwirkungen sind möglich?

- ❗ Nach der Impfung mit den COVID-19-Impfstoffen kann es als Ausdruck der Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff zu Lokal- und Allgemeinreaktionen (z. B. Fieber, Müdigkeit) kommen. Sie klingen für gewöhnlich innerhalb weniger Tage nach der Impfung wieder ab.

Bei den mRNA-Impfstoffen und beim proteinbasierten Impfstoff wurden in sehr seltenen Fällen Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen (Myokarditis und Perikarditis) berichtet.

Weitere seltene Nebenwirkungen finden Sie in den Sicherheitsberichten der PEI.

❓ Sollen Schwangere/Stillende sich impfen lassen?

- ❗ Die STIKO empfiehlt die COVID-19-Impfung mit dem mRNA-Impfstoff Comirnaty auch für **Schwangere**, da eine Schwangerschaft ein Risikofaktor für einen schweren Verlauf ist. Schwere Impfnebenwirkungen kommen in der Schwangerschaft nicht gehäuft vor. Ungeimpfte Schwangere sollten die Impfung ab dem 2. Trimenon erhalten. Ob durch die Impfung der Schwangeren auch ein Schutz für das Neugeborene erzielt werden kann, ist nicht abschließend geklärt (aber aufgrund der immunologischen Daten anzunehmen).

Frauen im gebärfähigen Alter, insbesondere mit Kinderwunsch, empfiehlt die STIKO die COVID-19-Impfung ausdrücklich, um bei einer zukünftigen Schwangerschaft bereits im 1. Trimenon geschützt zu sein. Auch enge Kontaktpersonen von Schwangeren (ab 5 Jahren) sollten sich impfen lassen. Die STIKO empfiehlt auch **ungeimpften Stillenden** die Impfung mit einem mRNA-Impfstoff.

❓ Warum empfiehlt die STIKO Auffrischimpfungen?

- ❗ Die STIKO empfiehlt Auffrischimpfungen, um vor schweren COVID-19-Erkrankungen und COVID-19-bedingten Todesfällen zu schützen. Besonderen Personengruppen wird auch eine weitere Auffrischimpfung empfohlen, wenn sie bislang drei immunologische Ereignisse hatten (COVID-19-Impfung oder SARS-CoV-2-Infektion), z. B. Grundimmunisierung plus 1. Auffrischimpfung oder Grundimmunisierung plus Infektion. Für Auffrischimpfungen soll in der Regel ein mRNA-Impfstoff verwendet werden. Dabei soll ein Mindestabstand von 6 Monaten zum letzten Ereignis eingehalten werden. Dies wird aktuell für die 1. sowie für die 2. Auffrischimpfung empfohlen. In begründeten Einzelfällen kann der Abstand auf 4 Monate reduziert werden. **Durch eine Auffrischimpfung mit den derzeit verfügbaren Impfstoffen wird in den indizierten Personengruppen weiterhin ein sehr hoher Schutz gegen schwere COVID-19 Verläufe erzielt. Es ist daher nicht empfohlen, auf einen angepassten Impfstoff zu warten und eine indizierte Impfung zu verschieben.** Für immungesunde Personen im Alter von < 60 Jahren empfiehlt die STIKO vorerst keine weitere Auffrischimpfung. Diese Personengruppe würde nach derzeitigem Kenntnisstand von einer weiteren Impfung nicht nennenswert profitieren.

❓ Wie sollte nach nachgewiesener SARS-CoV-2-Infektion und unvollständiger Impfserie geimpft werden?

- ❗ Untersuchungen zeigen, dass sich der Körper mindestens dreimal mit dem Spikeprotein des SARS-CoV-2-Virus auseinandergesetzt haben sollte, um zukünftig gut vor erneuter Infektion und schweren Erkrankungen geschützt zu sein. Dies kann z.B. durch eine dreimalige Impfung oder durch eine Kombination von Infektion und Impfung erfolgen. Daher sollen auch Personen mit einer oder mehreren zurückliegenden SARS-CoV-2-Infektionen geimpft werden. Die Reihenfolge der drei erforderlichen Ereignisse ist unerheblich. Zwischen den jeweiligen Ereignissen muss jedoch ein zeitlicher Mindestabstand bestehen, damit ein guter Schutz erreicht werden kann. Das Impfschema nach Genesung findet sich in Tabelle 7 der aktuellen COVID-19-Impfempfehlung der STIKO.



Wissenswertes für die Praxis

- Zwischen mRNA-Impfungen und der Verabreichung anderer Totimpfstoffe muss kein Mindestabstand eingehalten werden. Bei Nuvaxovid soll ein Abstand von 14 Tagen eingehalten werden. Ausnahme: alle COVID-19-Impfstoffe können zusammen mit einer Influenza-Impfung verabreicht werden.
- Zu Lebendimpfstoffen soll ein Mindestabstand von 14 Tagen eingehalten werden.
- Bei COVID-19-Impfungen ist eine Aspiration bei der intramuskulären Applikation zur weiteren Erhöhung der Impfstoffsicherheit sinnvoll.

Wann sollte nicht geimpft werden?

- Kinder bis einschließlich 4 Jahre, für die kein Impfstoff zugelassen ist, sollten nicht geimpft werden. Personen mit Fieber (38,5°C oder höher) sollten nach Genesung geimpft werden. Bei Überempfindlichkeit ggü. bestimmten Impfstoffbestandteilen und nach einer allergischen Sofortreaktion (Anaphylaxie) nach 1. Impfung sollte nicht (erneut) mit demselben Impfstoff geimpft werden.
- Im Falle einer Herzmuskelentzündung nach mRNA-Impfung ist die Impstoffauswahl bei weiteren Impfungen individuell abzuwägen.
- Personen mit einem *Capillary-Leak-Syndrom* sollten nicht mit einem Vektor-Impfstoff geimpft werden.



Public-Health-Perspektive

Impfungen gegen COVID-19 vermitteln einen guten Schutz insbesondere vor schwerer Erkrankung und Tod. Aus Public-Health-Sicht ist es wünschenswert, eine möglichst hohe Impfquote zu erreichen, insbesondere in den Bevölkerungsgruppen mit erhöhtem Risiko für eine schwere COVID-19-Erkrankung. Ziel ist es, eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden.