

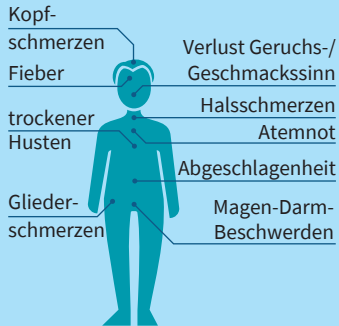
COVID-19-Impfung (Erwachsene)

Stand:
Oktober
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 Krankheit COVID-19.
- ! Manche Infizierte haben keine oder milde Symptome, sind aber dennoch ansteckend.
- ! Die Erkrankungsrisiken steigen mit zunehmenden Alter und bei bestimmten Risikofaktoren (z. B. Immunschwäche).
- ! Impfungen haben eine hohe **individuelle** Schutzwirkung vor schwerer Erkrankung und Tod.

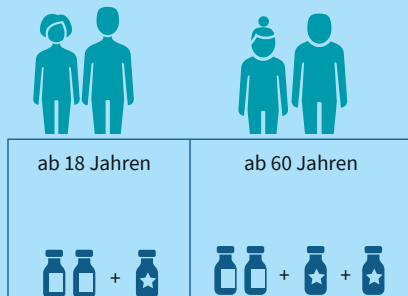


Für wen ist die Impfung empfohlen?

1 Dosis

1 Dosis Varianten-angepasster Impfstoff

Allgemeine Empfehlung:



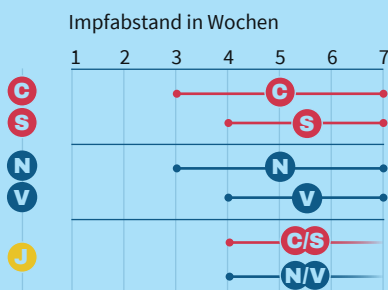
Impfung besonders empfohlen für:



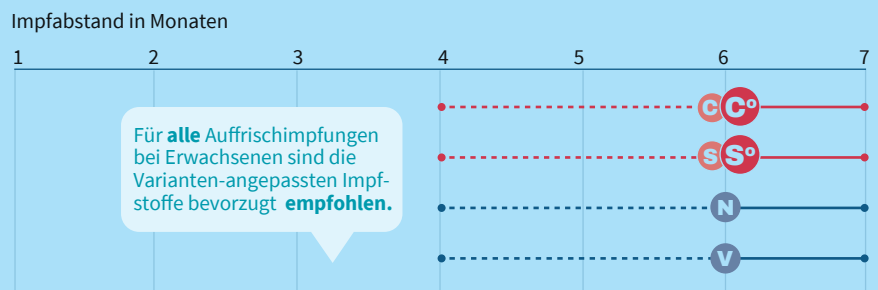
In welchen Abständen wird geimpft?

Grundimmunisierung

1. Impfung 2. Impfung



Auffrischung¹



Für **alle** Auffrischungen bei Erwachsenen sind die Varianten-angepassten Impfstoffe bevorzugt **empfohlen**.

¹Eine (erste) Auffrischung wird allen Erwachsenen empfohlen, weitere Auffrischungen nur bestimmten Gruppen.

²Bei Kontraindikation gegen mRNA-Impfstoffe

³Valneva nur bis 50 Jahre empfohlen

⁴ab 18 Jahren zugelassen (STIKO-Empfehlung ab 60 Jahren);

2. Impfung mit einem der anderen Impfstoffe!

mRNA-basiert

- C** Comirnaty
- C°** Comirnaty Omikron
- S** Spikevax
- S°** Spikevax Omikron

Protein-basiert

- N** Nuvaxovid²
- V** Valneva^{2,3}

Vektor-basiert

- J** Jcovden⁴





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 Nuvaxovid 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 von Schwangeren auch ein Schutz Neugeborener erzielt werden kann, ist nicht abschließend geklärt (aber aufgrund von 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?

- ! Der Schutz von COVID-19-Impfungen lässt mit der Zeit nach. Das liegt einerseits am Auftreten neuer Virusvarianten, die für das Immunsystem bisher nicht bekannt sind und andererseits daran, dass die Antikörperantwort mit der Zeit nachlässt. Daher empfiehlt die STIKO Auffrischimpfungen im Abstand von mind. 6 Monaten (in begründeten Fällen kann der Abstand auf 4 Monate verkürzt werden). Besonderen Personengruppen wird auch eine weitere Auffrischimpfung empfohlen, wenn sie bislang drei immunologische Ereignisse hatten (Impfung oder Infektion), z. B. Grundimmunisierung plus 1. Auffrischimpfung oder Grundimmunisierung plus Infektion. Für Auffrischimpfungen soll in der Regel ein variantenangepasster mRNA-Impfstoff verwendet werden. Durch eine Auffrischimpfung mit den derzeit verfügbaren Impfstoffen wird weiterhin ein sehr hoher Schutz gegen schwere COVID-19 Verläufe erzielt. Für immungesunde Personen im Alter unter 60 Jahren empfiehlt die STIKO vorerst keine weitere Auffrischimpfung.

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

- ! Untersuchungen zeigen, dass sich der Organismus mindestens dreimal mit dem Spikeprotein des SARS-CoV-2-Virus auseinandergesetzt haben sollte, um zukünftig gut vor 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. Zwischen den jeweiligen Ereignissen muss jedoch ein zeitlicher Mindestabstand bestehen, damit ein guter Schutz aufgebaut 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 vor der intramuskulären Applikation zur weiteren Erhöhung der Impfstoffsicherheit sinnvoll.

Wann sollte nicht geimpft werden?

- Personen mit Fieber (38,5°C oder höher) sollten nach Genesung geimpft werden.
- Bei Überempfindlichkeit ggü. bestimmten Impfstoffbestandteilen und/oder 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. Leider schützen weder Impfung noch Infektion dauerhaft vor erneuten Reinfektionen. 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, damit auch Schwerkranke, akute Erkrankungen und Unfallpatienten weiter gut versorgt werden können.