

VORSTANDSPOST

Hausärzterverband Rheinland-Pfalz Am Wöllershof 2 56068 Koblenz

31.01.2021

Nr. 2

AN: interessierte Hausärzte in Rheinland-Pfalz

VON: Dr. Barbara Römer, Landesvorsitzende

MAIL: info@hausarzt-rlp.de

TELEFON: 0261-293 5600

FAX: 0261-293 5980

THEMEN: Zeit für Perspektiven

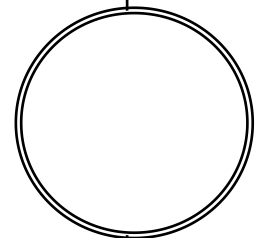


Hausärzte wählen Hausärzte!



Die Hausarztliste

Vertretung hausärztlicher Interessen
ohne Wenn und Aber



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Sie fühlen sich auch bereits vier Wochen nach Jahresbeginn schon wieder wie in einem riesigen Hamsterrad? Mir persönlich geht es zumindest so.

Kaum ist die Information zu einem Impfstoff veröffentlicht, kommen im Anschluss eine Vielzahl von Anpassungen und Relativierungen - zunächst geschehen beim BioNTech Impfstoff, jetzt gerade Ähnliches beim AstraZeneca Impfstoff. Zunächst wochenlange Diskussionen über die Transportfähigkeit von Comirnaty, dann über das Impfprozedere nach COVID-Infektion zwischen Impfung 1 und 2 im Heim (siehe jpeg Foto im Anhang), jetzt viele neue Fragezeichen über die geeignete Alters- und Patientengruppe für den AstraZeneca Impfstoff. Selbstverständlich alles hoch interessante wissenschaftliche Diskussionen, deren Beantwortung ich aber gerne in die Hände kompetenter Fachleute geben möchte. Ich darf daher erneut an die **STIKO App für Ihr Mobiltelefon** erinnern (Download über den App Store: blaues Quadrat mit weißer Schrift **STIKO@rki**). Absolut empfehlenswert und immer up to date!

Doch leider haben wir (fast) alle das Studium der Medizin mehr oder weniger lange bereits hinter uns gebracht (übrigens zählen ein paar Studierende zum Kreis unserer Mitglieder, was mich ganz besonders freut!) und haben neben dieser Vielzahl an wissenschaftlich hoch interessanten Diskussionen eben auch noch federführend die ambulante Versorgung unserer Patienten zu stemmen. Zudem wartet bis heute die große Mehrheit der Mitglieder und hier insbesondere diejenigen in einer Coronapraxis oder Infektsprechstunde mit Priorisierung in Gruppe 1 sehnsüchtig auf einen Impftermin.

Vieles ist in den vergangenen Wochen gerade diesbezüglich z.T. sehr unerfreulich verlaufen. Ich verweise hierzu beispielhaft auf eine Kopie des KV Sondernewsletters vom 28.1.2021 (siehe Anhang). Die Nerven liegen schon jetzt bei vielen blank. Dennoch bringen uns Schuldzuweisungen an der einen oder anderen Stelle nicht weiter. Die Gesamtgemengelage ist dermaßen komplex und vielschichtig, dass es hierfür schlichtweg keine einfachen Antworten gibt oder geben kann. Hauptauslöser dieser hoch unbefriedigenden Gemengelage ist und bleibt der unzureichend vorhandene Impfstoff.

Und dennoch möchte ich bei aller Komplexität der Sachlage die Gelegenheit nutzen und Ihnen Perspektiven aufzeigen, damit Sie wissen: Dieses Hamsterrad hat tatsächlich einen Ausgang!

1. Impfungen von Coronapraxen und Infektsprechstunden:

Coronapraxen und Infektsprechstunden haben am 30.12.2020 eine Bestätigungsschreiben der KV erhalten, dass sie als Ergebnis der Gespräche des HÄV RLP mit dem MSAGD von Dezember berechtigt sind, in Priorisierungsgruppe 1 einen Impftermin zu vereinbaren. Vor ca. zwei Wochen erhielten diese Praxen zudem einen Aufruf der KV RLP, auf einer neu eingerichteten Plattform der KV RLP ihre Impfbereitschaft zu melden.

Die Grundidee, die dahinter steckt, ist Folgende:

In Anlehnung an die Impfungen in Krankenhäusern in Eigenregie ist geplant, dass für die ambulante Ärzteschaft (womöglich an den vier Standorten der KV RLP) ebenfalls Impfkationstage in Eigenregie durchgeführt werden. Für dieses Ansinnen hat die KV RLP unsere volle Unterstützung! Momentan ist eine Initiierung mangels Impfstoff zwar noch nicht möglich, allerdings möchte ich Sie ausdrücklich dazu einladen, sich bereits jetzt bei der KV über die im Schreiben genannte Plattform anzumelden.

Zunächst ist eine Durchimpfung der medizinischen Gruppen aus Priorisierungsgruppe 1 wie Coronapraxen und Infektsprechstunden geplant, das Konzept soll jedoch im weiteren Verlauf gemäß den Priorisierungsstufen auch auf alle anderen Betriebsstätten ausgedehnt werden. Eine zügige Durchimpfung der ambulanten Ärzteschaft mit ihren Teams ist ebenso dringlich wie die Durchimpfung der stationären Einrichtungen. Hier erwarten wir eine Balance in der Impfstoffverteilung zwischen ambulantem und stationärem Setting, sobald entsprechende Impfstoffe wieder zur Verfügung stehen. **Zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung bedarf es eines Schutzes BEIDER Sektoren.**

Hierzu ist die KV RLP mit dem MSAGD im Gespräch und erhält eindeutige Signale der Unterstützung für dieses Konzept. Nur muss dieses nun noch mit einer adäquaten Impfstoffverfügbarkeit untermauert werden.

Zudem plädiert die KV RLP mit Unterstützung des HÄV RLP für eine Impfung der Praxismitarbeitenden mit mRNA Impfstoffen, um einen bestmöglichen Impfschutz des medizinischen Personals aufzubauen. Auch hierfür hat sie die Unterstützung des HÄV RLP. Drücken wir also gemeinsam die Daumen, dass die Zeit des Wartens auf weitere Impfdosen nicht allzu lange mehr anhalten wird, damit mit diesem Impfkonzert begonnen werden kann. Die KV RLP wird Sie hierzu zu gegebener Zeit informieren.

2. Impfungen von immobilien Hausbesuchspatienten:

Trotz Impfstoffstillstands gehen auch die Gespräche zum Impfprocedere von immobilen Hausbesuchspatienten zwischen dem HÄV RLP, der KV RLP und dem MSAGD weiter und mit guten Zwischenergebnissen voran. Nachdem gerade erst am 28.1.2021 die neuen Stabilitätsdaten zu Comirnaty veröffentlicht wurden (siehe Anhang), steht nun einer Verwendung dieses Impfstoffs in der Häuslichkeit durch impfende Hausarztpraxen nichts mehr im Wege. Daher bin ich auch bei diesem Thema zuversichtlich, dass wir - ebenfalls Impfstoff vorausgesetzt - in den nächsten Wochen eine Tür öffnen können und unseren immobilen Hausbesuchspatienten ein Impfangebot durch ihre vertraute Hausarztpraxis unterbreiten können.

Zusätzlich befinde ich mich schon jetzt in ersten Abstimmungsgesprächen mit der Impfdokumentation über das zukünftige Procedere von Impfungen in den Hausarztpraxen. Das Positionspapier aller Landesverbände zum Thema ist Ihnen bereits vor wenigen Tagen von der Geschäftsstelle per Mail zugestellt worden. Ein Interview zum Thema habe ich Ihnen ebenfalls angehängt. Unser Ziel ist es: **Die Impfung gegen das Coronavirus gehört in die Hausarztpraxis!**

Es geht also voran, wenn auch nicht so zügig und effektiv, wie wir uns das alle gewünscht hätten. Doch blicken Sie hoffnungsvoll in die Zukunft:

Wir arbeiten tagtäglich daran, um allen eine gute Perspektive aus dieser Pandemie heraus mit einem guten Impfschutz für unsere Patienten sowie unsere Praxisteams zu eröffnen.

Nachfolgend möchte ich Ihnen noch ein paar aktuelle administrative Informationen mit auf den Weg geben.

3. Dies und Das

1. Muss ein Kind aufgrund einer Schul- oder Kitaschließung (z.B. wegen Lockdowns) zu Hause betreut werden, genügt eine Bescheinigung der jeweiligen Einrichtung. Das Formularmuster 21 ist hierfür NICHT notwendig und somit auch kein Termin in der Praxis. Sollte das Kind krank sein, ist die Ausstellung des Musters 21 weiterhin telefonisch bis einschließlich 31.3.2021 möglich. Ein Termin in der Sprechstunde ist folglich nicht zwingend notwendig.

2. Ärzte, die ihren Patienten künftig ein Attest über Vorerkrankungen als Anspruchsnachweis für eine vorrangige Corona-Schutzimpfung ausstellen, müssen hierbei keine Details angeben. Eine formlose Bescheinigung, dass eine entsprechende Erkrankung besteht, ist ausreichend. Erforderlich werden die Atteste (aktuell) ab Priorisierungsgruppe 2 oder 3. Dies ist immer dann der Fall, wenn der Betreffende nicht schon aufgrund seines Alters (Prio 2 ab 70 Jahre, Prio 3 ab 60 Jahre) bevorzugt Anspruch hat.

Für die Ausstellung des Attests ist eine Abrechnung über die **GOP 88320** möglich (5 Euro). Hinzu kommt ggf. die **GOP 88321** (0,90 Euro), wenn ein Versand per Post erfolgt.

CAVE: die Abrechnung erfolgt über die Quartalsabrechnung auf dem Sammelschein "Corona TextV", über den Sie z.B. bereits die Mitarbeiterabstriche abrechnen.

a) Musterbeispiel für Patienten in **Priorisierungsgruppe 2** (Stand 31.1.2021!!, Änderungen möglich):

" Bei Frau Mustermann liegt eine Erkrankung im Sinne von Paragraph 3 Ziffer 2 der Impfverordnung vor."

Anmerkung:

Folgende Erkrankungsbilder fallen in diese Kategorie: Trisomie 21, Demenz, geistige Behinderung, Organtransplantierte, Patienten mit einer intermittierenden Nierenersatztherapie

b) Musterbeispiel für Patienten in **Priorisierungsgruppe 3** (Stand 31.1.2021, Änderungen möglich)

" Bei Herrn Musterfrau liegt eine Erkrankung im Sinne von Paragraph 4 Ziffer 2 der Impfverordnung vor." (Sie merken das Gendern der Namen? Soviel Spaß muss erlaubt sein...;))

Anmerkung:

Folgende Erkrankungsbilder fallen in diese Kategorie: Diabetes mellitus, Herzerkrankungen (Herzinsuffizienz, Arrhythmien, KHK, art HT), zerebrovaskuläre Erkrankungen oder Schlaganfall, Tumorerkrankungen, COPD, Asthma bronchiale, Autoimmunerkrankungen oder Rheuma, Immundefizienz oder HIV Infektion, chronische Nieren- oder Lebererkrankungen, Adipositas mit BMI über 30.

Last but not least darf ich Sie erneut daran erinnern, ihren eHBA zu bestellen.

Mit dem Kabinettsentwurf zum dritten Digitalisierungsgesetz (DVPMG) plant Bundesgesundheitsminister Jens Spahn weitere Televisiten. Die KBV wird beauftragt, ein bundesweites Vermittlungsportal aufzubauen, in dem

Versicherte Videosprechstundentermine buchen können. Damit wird die von der 116 117 inner- und außerhalb der Sprechstundenzeiten vorgenommene Vermittlung von Arztterminen um telemedizinische Angebote erweitert. Dies können Sie gutheißen oder nicht. Eins ist jedoch sicher: das Doktorhopping wird durch diese Angebote erheblichen Zulauf erhalten. Inwieweit gerade in leichten Fällen und bei jungen Patienten die Bindung an eine Hausarztpraxis noch möglich sein wird, ist in der Zukunft mindestens fraglich. Wenn wir selbst kein Angebot für Videosprechstunden einschließlich eRezept und eAU (über den eHBA) in unseren Praxisstrukturen schaffen, werden dies andere Player auf dem Kapitalmarkt sicherlich gerne mit bestmöglichem Profit (bei ggf. fragwürdiger Qualität) übernehmen wollen...

Ein kleiner Lichtblick innerhalb dieses Digital-Versorgungs-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetzes ist das Entfallen der Pflicht zur Benennung eines Datenschutzbeauftragten. Denn die nach der DSGVO notwendigen Datenschutz-Folgenabschätzung für die Verarbeitung personenbezogener Daten in Komponenten der TI, wie Konnektoren und Kartenlesegeräte, übernimmt inskünftig dann der Gesetzgeber. Nicht zu früh freuen :): **Das Gesetz ist noch nicht verabschiedet!**

So, bin erschöpft und ruhe mich jetzt aus. Das Schöne am Hamsterrad im Medizinwesen ist ja, dass es sich sogar weiterdreht, ohne dass man auch nur irgendetwas dafür unternehmen muss. Machen Sie einen Haken an den chaotischen und trostlosen Januar, es kann nur besser werden!

Herzliche Grüße,
Ihre
Barbara Römer
Landesvorsitzende

Hausärzteverband Rheinland-Pfalz e. V.
Am Wöllershof 2
56068 Koblenz
Tel.: 0261-2935600
Fax: 0261-2935980
E-Mail: info@hausarzt-rlp.de
Homepage: www.hausarzt-rlp.de



*Gemeinsam
bleiben wir
gesund!*

Diese E-Mail enthält vertrauliche und/oder rechtlich geschützte Informationen. Wenn Sie nicht der richtige Adressat sind oder diese E-Mail irrtümlich erhalten haben, informieren Sie bitte sofort den Absender und vernichten Sie diese Mail. Das unerlaubte Kopieren sowie die unbefugte Weitergabe dieser Mail ist nicht gestattet.



Bitte drucken Sie diese Nachricht nicht aus, es sei denn es ist wirklich erforderlich. Vielen Dank.

Donnerstag, 28. Januar 2021, Rhein-Zeitung Andernach & Mayen, Seite 3

Hausärzte bereiten sich aufs Impfen vor



Die Impfkampagne läuft, aber bisher ohne die Hausärzte. Foto: dpa

Wie und wann die Arztpraxen in die Impfkampagne des Landes eingebunden werden könnten

Rheinland-Pfalz. Viele Patienten würden sich gegen das Coronavirus gern bei ihrem Hausarzt impfen lassen. Die Wege sind kürzer, der Aufwand geringer, und auch das Vertrauensverhältnis

spielt bei diesem Thema eine große Rolle. Die 50 000 Hausärzte, die in Deutschland praktizieren, sind dafür bereit, schreibt der Deutsche Hausärzterverband in einem Positionspapier, das unserer Zeitung vorliegt, allerdings müssten auch die Rahmenbedingungen stimmen.

Der große Knackpunkt war die Haltbarkeit der bislang zugelassenen mRNA-Impfstoffe, die bei minus 70 Grad gelagert werden müssen. Mittlerweile weiß man, dass zumindest das Vakzin des Mainzer Unternehmens Biontech und des US-amerikanischen Pharmariesen Pfizer bei Kühlschranktemperatur – wie jeder andere Impfstoff auch – in der Hausarztpraxis etwa fünf Tage haltbar ist.

Ausreichend lange, bewertet die Vorsitzende des Hausärzterverbands Rheinland-Pfalz, Dr. Barbara Römer. Die übrige Infrastruktur sei in den Praxen vorhanden, ebenfalls das Know-how. Wenn der grundsätzlich weniger anfällige Vektorimpfstoff von Astrazeneca, der vor der EU-Zulassung steht, noch dazukommt, wird die Übergabe der Impfzentren an die Hausärzte realistisch. „Wir bereiten uns schon darauf vor“, sagt Römer, die selbst eine Hausarztpraxis im rheinhessischen Saulheim führt. Wichtig sei lediglich die Sicherung der Lieferketten.

Auch mit der Größe der Impfstoffeinheiten habe man kein Problem, bei der Impfung gegen die Schweinegrippe habe man auch immer zehn Impfungen nacheinander geplant, um das Vakzin komplett aufzubauchen. „Das ist nur eine Frage der Logistik“, sagt Römer. Natürlich sei es für die Praxen komfortabler, Einzeldosen zuverimpfen, aber „wir arbeiten mit dem, was da ist“, sagt die Allgemeinmedizinerin. Sie blickt zuversichtlich auf die Impfkampagne: „Je mehr niedrigschwellige An-

gebote wir schaffen, desto mehr Menschen werden geimpft.“ Im Sommer seien die Hausarztpraxen auch nicht so stark frequentiert wie im Winter, dann könnten viele Menschen geimpft werden – wenn die Hausärzte mit ins Boot geholt und ihnen nicht noch Steine in den Weg gelegt werden, etwa durch umfangreiche Dokumentation.

Die Impfdokumentation muss bürokratiearm erfolgen, fordert daher der Bundesverband der Hausärzte. Bei einer Impfung wird diese normalerweise im Impfpass und in der Medizinsoftware des Arztes gespeichert, die derzeitige Dokumentation der Corona-Impfung inklusive Meldung an das Bundesgesundheitsministerium würde für die Praxen einen sehr großen Aufwand bedeuten. „Wenn ich nach zehn Impfungen eine halbe Stunde zur Dokumentation brauche, steht das in keinem Verhältnis“, sagt Römer. Mut mache ihr, dass die Impfdokumentationsstelle Rheinland-Pfalz am Mittwoch mit ihr Kontakt aufgenommen habe. Das Land bereitet sich also auch auf die Übergabe an die Hausärzte vor.

Auf Anfrage sagt die Pressesprecherin des Gesundheitsministeriums, Stefanie Schneider: „Das Ministerium versucht derzeit, ein Impfkonzert mit dem rheinland-pfälzischen Hausärzterverband und den Krankenkassen zu erarbeiten, um eine dezentrale Impfung berechtigter Personen im häuslichen Bereich zu ermöglichen.“ Dass Patienten also einen Impftermin bei ihrem Hausarzt machen können, rückt näher, wirklich greifbar ist es aber noch nicht. Das Gesundheitsministerium rechnet nicht vor Mitte/Ende Februar mit weiteren Ergebnissen. Kathrin Hohberger

Sondernewsletter für ärztliche Mitglieder der KV RLP (28. Januar 2021)

Ergänzende Information für von Impfzentren abgewiesene Ärztinnen und Ärzte aus Corona-Anlaufstellen

Mit dem Land Rheinland-Pfalz konnte Ende Dezember vereinbart werden, dass zumindest die Ärztinnen und Ärzte, die sich in Corona-Ambulanzen, -Praxen und -Sprechstunden freiwillig besonders hohen Ansteckungsgefährdungen aussetzen, in die Impfpriorität 1 eingestuft werden. Darüber hatten wir die Ärztinnen und Ärzte der Corona-Anlaufstellen mit unserem Schreiben vom 30. Dezember 2020 informiert und aufgefordert, einen Impftermin anzufordern. Leider wurde diese Information in einigen Impfzentren nicht an alle Diensthabenden kommuniziert, sodass einige der Anspruchsberechtigten trotz bereits erhaltenem Termin abgewiesen wurden. Die abgewiesenen Personen wurden mit der Sonderausgabe unseres Newsletters KV INFO „Aktuelle Informationen zu COVID-19-Impfungen“ vom 21. Januar 2021 aufgefordert, mit dem Schreiben der KV RLP ohne neuen Termin erneut ein Impfzentrum aufzusuchen, um die Impfung zu erhalten.

Leider berichten einige Mitglieder, dass sie auch beim zweiten Versuch, die Impfung zu erhalten, abgewiesen wurden, vermutlich wegen weiterhin fehlender Information im Impfzentrum. Sollten auch Sie ein zweites Mal abgewiesen worden sein, ist mit dem Land vereinbart, dass Sie zwecks Nachholung der Impfung an einem Folgetag nochmals ohne Impftermin zum Impfzentrum gehen können. Sollte an diesem Tag kein Impfstoff mehr verfügbar sein, ist vereinbart, dass das Impfzentrum einen Termin für den kommenden Tag anbietet, sodass die zusätzliche Impfdosis eingeplant werden kann. Das Land hat uns versichert, dass Ihre Anspruchsberechtigung in allen Impfzentren kommuniziert wurde. Bitte teilen Sie uns mit, wenn es weiterhin Probleme geben sollte.

Folgende Nachweise sind in den betreffenden Fällen zum Impfzentrum mitzubringen:

- ✓ das an die Ärztin/den Arzt bzw. die Einrichtung gerichtete Schreiben "Impfung gegen COVID-19 für in Corona-Anlaufstellen Tätige" der KV RLP vom 30. Dezember 2020.
- ✓ ein Nachweis zur Person (Personalausweis oder vergleichbarer Lichtbildausweis)
- ✓ bei Nichtpraxisinhaberinnen und -inhabern/sonstigen Mitarbeitenden zusätzlich ein Nachweis des Arbeitgebers
- ✓ Einladungsschreiben des ersten Impftermins

Die Gesamtsituation ist nicht zuletzt auch dem derzeitigen Impfstoffmangel geschuldet. Wir bitten alle Beteiligten, mit gegenseitigem Verständnis zum Bewältigen der Lage beizutragen.

Wichtige Aktualisierung der Stabilitätsdaten und Impfstoffdosierung.

Update
15.01.2021

Wir möchten Sie auf folgende wichtige Updates zu den Stabilitätsdaten aufmerksam machen, die sich im Rahmen unserer fortlaufenden internen Untersuchungen und Messungen ergeben haben. Die aktuellen Ergebnisse erleichtern den Transport des Impfstoffs, der bisher nicht in verdünnter Form transportiert werden durfte. Dies ist nun möglich, sofern Sie einige wenige Hinweise beachten.



Ein weiterer Vorteil ist, dass ab sofort 6 statt 5 Impfdosen verimpft werden können. Dies hat die neue Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels (Fachinformation) ergeben, die von der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) veröffentlicht wird. Welche Spritzen Sie dafür idealerweise wählen, erläutern wir Ihnen im Folgenden und zeigen Ihnen die alten und neuen Daten im Vergleich.

Übersicht der Änderungen im Vergleich

Zustand	Bisheriger Stand	Stand 15.01.2021
Transport	Unverdünnt <ul style="list-style-type: none">• 6 Stunden (2 °C bis 8 °C)• kein Transport während des Auftauprozesses	Unverdünnt <ul style="list-style-type: none">• 12 Stunden (2 °C bis 8 °C)• Transport während des Auftauprozesses bei durchgehender Kühlung von 2–8 °C• Der Transport kann innerhalb von 12 Stunden unterbrochen und später fortgesetzt werden, sofern der Impfstoff während der Unterbrechung weiterhin bei 2–8 °C gekühlt wird.
	Verdünnt <ul style="list-style-type: none">• kein Transport• Erschütterungen machen den Impfstoff unbrauchbar.	Verdünnt <ul style="list-style-type: none">• 6 Stunden (bei Raumtemperatur bis 30 °C)• auch als fertige Impfdosis in einer Spritze• Zu starke Erschütterungen machen den Impfstoff unbrauchbar.
Impfdosis	1 Durchstechflasche = 5 Impfdosen	1 Durchstechflasche = 6 Impfdosen

Hinweis!

Wir empfehlen für die Verabreichung 1-ml-Spritzen mit geeigneter Kanüle und nicht mehr als **35 Mikrolitern Totvolumen** zu nutzen, um 6 Dosen aus einer Durchstechflasche zu entnehmen. Mit Standardspritzen können möglicherweise nicht immer 6 Dosen entnommen werden.



BioNTech Kundenservice








Tel: **+49 6131 9084-0**, Fax: **-2121**

E-Mail: service@biontech.de

Täglich: 8 – 22 Uhr

Stabilitätsdaten für COMIRNATY®

Bitte beachten Sie die Hinweise zu den Stabilitätsdaten des Impfstoffs.
Es ist wichtig, die Vorgaben zu Kühlung, Transport und Haltbarkeit genau einzuhalten.

- Die Haltbarkeit des unverdünnten Impfstoffs beträgt bei durchgehender Kühlung von 2–8 °C maximal 5 Tage (120 Stunden). Das beinhaltet auch die Zeiten für Auftauen und Transport. Ungekühlt (über 8 °C) verliert der unverdünnte Impfstoff seine Wirksamkeit nach 2 Stunden. 
- Der unverdünnte Impfstoff kann insgesamt 12 Stunden bei 2–8 °C transportiert werden, auch während des Auftauens. Bitte halten Sie die Transportzeiten dennoch so gering wie möglich. 
- Der Transport kann während dieser 12 Stunden unterbrochen und später fortgesetzt werden, sofern der Impfstoff während der Unterbrechung weiterhin bei 2–8 °C gekühlt wird. 
- Die Haltbarkeit des verdünnten Impfstoffs beträgt maximal 6 Stunden bei 2–30 °C. 
- Der verdünnte Impfstoff darf vorsichtig transportiert werden. Der Impfstoff kann somit bereits im Impfzentrum verdünnt und bei Bedarf als fertige Impfdosis in der Spritze vorbereitet und an dezentrale Impfstationen transportiert werden. 
- Das Umpacken des verdünnten Impfstoffs für den Transport sollte wenn möglich in einer Umgebung von 2–8 °C erfolgen. Kann dies nicht gewährleistet werden, setzen Sie den Impfstoff bitte nur so kurz wie möglich Raumtemperatur (bis 30 °C) aus. 
- Es wird ein aufrechter Transport der fixierten Durchstechflaschen empfohlen. Außerdem sollten sie nicht direkt mit Kühlmateriale (zum Beispiel Gelpacks) in Berührung kommen. 
- Einmal aufgetaute Durchstechflaschen dürfen nicht wieder eingefroren werden. 

Wichtige Daten im Überblick

Zustand	Lagerung	Haltbarkeit/Dauer	Maximale Transportzeit
Gefroren	im Ultra-Tiefemperaturlagerung bei -75 °C (± 15 °C) (Empfehlung)	6 Monate	unbegrenzt
	im Thermoversandbehälter bei -75 °C (± 15 °C)	15 Tage nach Auffüllung mit Trockeneis	unbegrenzt bei ausreichend Trockeneis
Auftauprozess	in Kühlschrank oder Kühlbox bei 2–8 °C (Empfehlung)	Auftauzeit: circa 3–5 Stunden (Empfehlung)	12 Stunden bei 2–8 °C Transport kann unterbrochen und später fortgesetzt werden
	bei Raumtemperatur bis 30 °C	Auftauzeit: circa 30 Minuten für einzelne Durchstechflaschen	kein Transport
Aufgetaut	in Kühlschrank oder Kühlbox bei 2–8 °C (Empfehlung)	5 Tage (120 Stunden) inklusive Zeit für Auftauen und Transport	12 Stunden bei 2–8 °C Transport kann unterbrochen und später fortgesetzt werden
	bei Raumtemperatur bis 30 °C	2 Stunden inklusive Zeit für Auftauen	kein Transport
Verdünnt	bei Raumtemperatur bis 30 °C	6 Stunden inklusive Zeit für Transport	6 Stunden bei Raumtemperatur bis 30 °C

Schwangerschaftsabbruch. Schwangeren mit Vorerkrankungen und einem daraus resultierenden hohen Risiko für eine schwere COVID-19-Erkrankung kann in Einzelfällen nach Nutzen-Risiko-Abwägung und nach ausführlicher Aufklärung eine Impfung angeboten werden. Die STIKO hält es für unwahrscheinlich, dass eine Impfung der Mutter während der Schwangerschaft ein Risiko für den Säugling darstellt.

6. Neue Empfehlung zum weiteren Prozedere nach Infektion nach der ersten Impfdosis:

Tritt nach Verabreichung der 1. Impfstoffdosis eine labordiagnostisch gesicherte (positive PCR) SARS-CoV-2-Infektion auf, sollte aufgrund der anzunehmenden Immunität nach durchgemachter Infektion, zur Vermeidung überschießender Nebenwirkungen und in Anbetracht des bestehenden Impfstoffmangels die Verabreichung der 2. Impfstoffdosis im Regelfall erst etwa 6 Monate nach Genesung bzw. Diagnosestellung erfolgen.

7. Hinweise zur Transmission und zum Einhalten der 5A+L-Regeln:

Die bisher vorliegenden Daten erlauben nicht, die Wirksamkeit der mRNA- und Vektor-basierten COVID-19-Impfstoffe hinsichtlich einer Verhinderung oder Reduktion der Transmission abschließend zu bewerten. Bis zum Vorliegen von Daten zum Schutz der Impfung vor Transmission müssen deshalb auch nach Impfung die empfohlenen Schutzmaßnahmen weiterhin