

21.08.2021

Nr. 23

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: Impfung gegen Corona / Grippeimpfungen in Apotheken

Hausärzterverband Rheinland-Pfalz Am Wöllershof 2 56068 Koblenz

VORSTANDSPOST

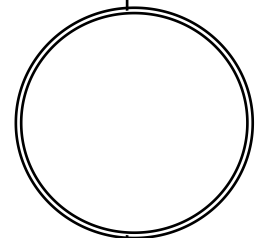


Hausärzte wählen Hausärzte!



(X) Die Hausarztliste

Vertretung hausärztlicher Interessen
ohne Wenn und Aber



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch wenn noch einige Details zur 3. Impfung gegen Corona offen sind, möchten wir Ihnen heute schon erste inhaltliche Eckpunkte darlegen.

Für den Hausärzterverband RLP ist es eine Selbstverständlichkeit, ja eine *conditio sine qua non*, dass Impfungen gegen Corona mit Beginn der 3. Impfung nun die Rückführung in die Regelversorgung und damit federführend in die Hausarztpraxen finden.

Impfungen werden seit Jahrzehnten in Hausarztpraxen mit großer Kompetenz und Erfahrung geräuschlos und selbstverständlich durchgeführt. Impfungen sind zentraler Bestandteil hausärztlicher Identität! Es bedarf für Drittimpfungen und ff mitnichten des erneuten flächendeckenden Einsatzes mobiler Impfteams!

Wir möchten Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, daher gerne schon heute einladen, sich mit Seniorenheimen, die Sie betreuen, in Verbindung zu setzen, um die organisatorischen Rahmenbedingungen für die Drittimpfung in gemeinschaftlicher Verantwortung von Heim und Hausarztpraxis abzustecken.

Im Übrigen können voraussichtlich ab 1. September auch Personen ab 80 Jahren, Pflegebedürftige in der Häuslichkeit, Personen in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung sowie immunsupprimierte und immungeschwächte Personen eine Auffrischungsimpfung erhalten, wenn die abgeschlossene Impfserie mindestens sechs Monate zurückliegt. Dies wurde damit begründet, dass es bei ihnen zu einem verminderten oder schnell nachlassenden Schutz nach der Impfung kommen könne.

Bitte beachten Sie hierzu den bereits vom RKI überarbeiteten Aufklärungsbogen im Anhang!!

Auffrischungsimpfungen ab September in Heimen:

Bitte signalisieren sie dem Heim schon jetzt Ihre prinzipielle Bereitschaft, die dritte Impfung durchzuführen. Wir sehen dies als weiteres wichtiges Signal gegenüber der Politik, die nach 8 Monaten Impfkampagne und 16 Monaten Pandemiebekämpfung immer noch die essenzielle Bedeutung hausärztlicher Versorgung verkennt.

Die Einholung erneuter Einverständniserklärungen für die dritte Impfung durch die Bewohner bzw. deren Vorsorgebevollmächtigte kann bereits jetzt erfolgen. Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat inzwischen angekündigt, ihre Impfpfählung bezüglich der Auffrischungsimpfung anzupassen. Die aktualisierte Fassung wird in den nächsten Tagen erwartet. Sobald uns diese vorliegt, werden wir sie Ihnen zur Verfügung stellen.

Startschuss für die 3. Impfung wird voraussichtlich der 1. September sein. Konkrete Details zur Umsetzung werden allerdings erst nach der Sitzung der Gesundheitsminister am 30.08. erwartet - somit werden wir uns auch in diesem Fall wieder auf "last minute" Informationen vorbereiten müssen.

Laut einer bereits veröffentlichten Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) übernimmt der Bund potenzielle Versorgungsansprüche der Patienten bei den ab September möglichen Auffrischungsimpfungen, vorausgesetzt die ärztlichen Sorgfaltspflichten bei der Aufklärung und Verabreichung des Impfstoffs werden beachtet. Auch hier greife Paragraf 60 des Infektionsschutzgesetzes, betont das BMG. **Das BMG weist darauf hin, dass die erneute Gabe beziehungsweise Wiederholung einer Behandlung mit einem zugelassenen Arzneimittel "ein bestimmungsgemäßer Gebrauch ist und nicht außerhalb der Zulassung erfolgt".**

Zusätzliche Impfung bei AstraZeneca und Johnson & Johnson

Darüber hinaus wird vermutlich ebenfalls ab 1. September allen bereits vollständig geimpften Bürgern, die den Impfschutz mit einem Vektor-Impfstoff von AstraZeneca oder Johnson & Johnson erhalten haben, eine weitere Impfung mit dem mRNA-Impfstoff von BioNTech/Pfizer oder Moderna angeboten. Noch fehlen auch hierzu detaillierte Informationen.

Impfstoffbestellung ab dem 24. August (für die Woche 6.-12 September)

Arztpraxen brauchen für die Bestellung von COVID-19 Impfstoffen ab sofort nur noch EIN REZEPT auszustellen. **Eine Trennung nach Erst- und Zweitimpfungen ist nicht mehr nötig!! Auch für Auffrischimpfungen gibt es kein separates Rezept.** Auf dem Rezept ist lediglich anzugeben, wie viele Dosen von welchem Impfstoff benötigt werden. Zur Auswahl stehen Impfstoffe von bioNTech, AstraZeneca und Johnson & Johnson.

Bitte planen Sie bei der Bestellung in der kommenden Woche bereits die Durchführung möglicher Auffrischimpfungen mit ein.

Auch Auffrischimpfungen täglich melden

Zur Dokumentation der Auffrischimpfungen passt die KBV das Impf-Doku Portal an. Ärzte geben dort künftig neben den Erst- und Abschlussimpfungen auch die Auffrischimpfungen des jeweiligen Tages an – wie bisher getrennt nach dem verwendeten Impfstoff sowie die Anzahl der unter 18-Jährigen und über 60-Jährigen. Die Daten werden dem Robert Koch-Institut zur Auswertung übermittelt. Dafür ist es wichtig, dass die Dokumentation täglich und vollständig erfolgt.

Die Pseudoziffern für die Abrechnung hat die KBV bereits festgelegt. Sie werden mit dem nächsten Sonder-Update ab September in der Praxissoftware bereitstehen.

STIKO-Impfempfehlung für Kinder veröffentlicht

Die aktualisierte Impfempfehlung der Ständige Impfkommission ist veröffentlicht worden. Demnach wird eine COVID-19-Schutzimpfung nun für alle 12- bis 17-Jährigen empfohlen und nicht mehr nur bei bestimmten Vorerkrankungen, die mit einem anzunehmenden erhöhten Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf einhergehen.

Als Begründung für die neue Impfempfehlung gibt die STIKO unter anderem an, dass auf der Grundlage neuer Überwachungsdaten mögliche Risiken der Impfung für diese Altersgruppe jetzt zuverlässiger quantifiziert und beurteilt werden konnten. Die mRNA-Aufklärungsunterlagen wurden bereits angepasst und stehen in Kürze online bereit. Die Änderungen gegenüber der bisherigen Fassung betreffen im Wesentlichen die Impfung von Kindern und Jugendlichen und die anstehenden Auffrischimpfungen.

Im Anhang haben wir Ihnen zudem noch das aktualisierte Faktenblatt des RKI zu COVID-19 Impfungen anhängt mit einer kurzen Zusammenfassung über die verschiedenen Impfstoffe.

Grippeimpfungen in Apotheken

Unabhängig von Corona möchten wir Sie nochmals daran erinnern, mit Ihren Apotheken vor Ort bzgl. dort möglicherweise geplanter Grippeimpfungen zu sprechen. Wir sehen hierin unverkennbar die Substitution hausärztlicher Versorgung und lehnen ein derartiges Angebot in aller Klarheit und Schärfe ab. Gespräche hierüber wurden bereits mit beiden Partnern des nun startenden Modellprojekts in RLP - der AOK RLP und der Landesapothekerkammer - geführt.

Grundlage für das Projekt ist eine Gesetzesinitiative aus dem BMG, die derartige Versorgungsformen überhaupt erst juristisch ermöglicht. Wir dürfen Sie auch daran erinnern, dass teilnehmende Apotheken eine deutlich höhere Vergütung für die gleiche Leistung erhalten sowie ab Herbst frei von STIKO Empfehlungen ALLE AOK Versicherten ab 18 Jahren gegen Grippe impfen können.

Bitte suchen Sie daher spätestens JETZT das Gespräch mit den Apotheken vor Ort. Patientensicherheit bei Impfungen kann nur unter ärztlicher Expertise gewährleistet werden, wie dies übrigens bei Coronaimpfungen nicht in Frage gestellt wurde. Umso unverständlicher ist daher die Gesetzesinitiative aus Berlin, die nun auch in RLP durch die AOK mit Leben gefüllt wird. Von Seiten der AOK laufen aktuell Motivationsgespräche mit den Apotheken.

Dieser Entwicklung können Sie passiv zusehen, oder aktiv eingreifen und unmissverständlich deutlich machen, wer sich für Grippeimpfungen verantwortlich zeichnet.

Hier wird an den Grundfesten hausärztlicher Versorgung gerüttelt! Ein für den Hausärzteverband RLP inakzeptabler Zustand!! Unterstützen Sie bitte unsere politische Arbeit und stellen Sie Ihre Position den Apotheken vor Ort im persönlichen Gespräch unmissverständlich dar! Nur mit Hilfe des Engagements jeder und jedes Einzelnen von Ihnen können wir aus RLP heraus ein starkes politisches Signal senden!

JETZT ist die Zeit aufzustehen und für die elementare Aufgabe hausärztlicher Versorgung zu streiten!! DANKE für Ihren Einsatz!!

Herzliche Grüße,

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
🐦: twitter.com/HausaerzteRLP

Bitte helfen Sie mit. Spenden Sie für Ärzt*innen in den Krisengebieten von RLP!

Hilfskonto LÄK RLP:

DE74 5519 0000 0654 2750 31

Stichwort: Hochwasser

Hilfskonto KV RLP:

DE83 3006 0601 0042 1510 81

Stichwort: Spende Flutkatastrophe

Hausärzte wählen Hausärzte!



(X) Die Hausarztliste

Vertretung hausärztlicher Interessen
ohne Wenn und Aber

11. Rheinland-Pfälzischer
Hausärztag

19. und 20.11.2021 in Mainz

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.

AUFKLÄRUNGSMERKBLATT

Zur Schutzimpfung gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019)

– mit mRNA-Impfstoffen –

(Comirnaty® von BioNTech / Pfizer und
Spikevax®, ehemals COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna)

Diese Informationen liegen in leichter Sprache und Fremdsprachen vor:
www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Aufklaerungsbogen-Tab.html

mRNA

Stand: 19. August 2021

(dieses Aufklärungsmerkblatt wird laufend
aktualisiert)

Name der zu impfenden Person _____
(bitte in Druckbuchstaben)

Geburtsdatum _____

Was ist COVID-19?

Coronaviren sind seit Jahrzehnten bekannt. Seit dem Jahreswechsel 2019/2020 zirkuliert weltweit ein neuartiges Coronavirus, das SARS-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2), welches der Erreger der Krankheit COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) ist.

Zu den häufigen Krankheitszeichen von COVID-19 zählen trockener Husten, Fieber, Atemnot sowie ein vorübergehender Verlust des Geruchs- und Geschmackssinnes. Auch ein allgemeines Krankheitsgefühl mit Kopf- und Gliederschmerzen, Halschmerzen und Schnupfen wird beschrieben. Seltener berichten Patienten über Magen-Darm-Beschwerden, Bindehautentzündung und Lymphknotenschwellungen. Folgeschäden am Nerven- oder Herz-Kreislaufsystem sowie langanhaltende Krankheitsverläufe sind möglich. Obwohl ein milder Verlauf der Krankheit häufig ist und die meisten Erkrankten vollständig genesen, kommen auch schwere Verläufe beispielsweise mit Lungenentzündung vor, die zum Tod führen können. Insbesondere Kinder und Jugendliche haben zumeist milde Krankheitsverläufe; schwere Verläufe sind in dieser Altersgruppe selten und kommen meist bei bestehenden Vorerkrankungen vor.

Neben dem Vermeiden einer Infektion durch Beachtung der AHA + A + L-Regeln (Abstand halten, Hygiene beachten, Alltag mit Maske, Corona-Warn-App herunterladen, regelmäßiges Lüften) bietet die Impfung den bestmöglichen Schutz vor einer Erkrankung.

Um welchen Impfstoff handelt es sich?

Es sind mehrere Impfstoffe gegen COVID-19 zugelassen, die geeignet sind, um sich individuell vor COVID-19 zu schützen und die Pandemie zu bekämpfen. Die hier besprochenen mRNA-COVID-19-Impfstoffe (Comirnaty® von BioNTech / Pfizer und Spikevax®, ehemals COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna) sind genbasierte Impfstoffe, die auf der gleichen neuartigen Technologie beruhen. Weitere mRNA-Impfstoffe werden geprüft, sind aber derzeit noch nicht zugelassen.

mRNA (Boten-RNA oder messenger Ribonukleinsäure) ist die „Bauanleitung“ für jedes einzelne Eiweiß des Körpers und ist nicht mit der menschlichen Erbinformation – der DNA – zu verwechseln. In den mRNA-Impfstoffen gegen COVID-19 ist eine „Bauanleitung“ für einen einzigen Baustein des Virus (das sogenannte Spikeprotein) enthalten. Die COVID-19-mRNA-Impfstoffe enthalten keine vermehrungsfähigen Impfviren, d.h. geimpfte Personen können auch keine Impfviren auf andere Personen übertragen.

Die in den Impfstoffen enthaltene mRNA wird nach der Impfung nicht ins menschliche Erbgut eingebaut, sondern nach Eintritt in die Zellen (vor allem in Muskelzellen an der Impfstelle und in bestimmten Abwehrzellen) „abgelesen“, woraufhin diese Zellen dann das Spikeprotein selbst herstellen. Die so vom Körper des Geimpften gebildeten Spikeproteine werden vom Immunsystem als Fremdeiweiße erkannt; in der Folge werden Antikörper und Abwehrzellen gegen das Spikeprotein des Virus gebildet. So entsteht eine schützende Immunantwort.

Die im Impfstoff enthaltene mRNA wird im Körper nach einigen Tagen abgebaut. Dann wird auch kein Viruseiweiß (Spikeprotein) mehr hergestellt.

Wie wird der Impfstoff verabreicht?

Der Impfstoff wird in den Oberarmmuskel gespritzt. Der Impfstoff muss 2-mal verabreicht werden. Zwischen der 1. und 2. Impfung sollten 3 bis 6 Wochen (Comirnaty[®]) bzw. 4 bis 6 Wochen (Spikevax[®]) liegen. Bei der 2. Impfung soll gegenwärtig der gleiche Impfstoff desselben Herstellers verwendet werden wie bei der 1. Impfung.

Eine Ausnahme gilt bei Personen, bei denen bei der 1. Impfung der COVID-19-Vektor-Impfstoff Vaxzevria[®] von AstraZeneca verwendet wurde. Für diese Personen empfiehlt die Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut (STIKO) zurzeit, die 2. Impfung mit einem mRNA-Impfstoff (Comirnaty[®] oder Spikevax[®]) mindestens 4 Wochen nach der 1. Impfung mit Vaxzevria[®] durchzuführen. Grund für diese Empfehlung ist die laut aktuellen Studienergebnissen überlegene Immunantwort nach dieser sogenannten heterologen Impfserie (1. Impfung mit Vaxzevria[®] gefolgt von 2. Impfung mit Comirnaty[®] oder Spikevax[®]) gegenüber der homologen Impfserie mit Vaxzevria[®] (1. und 2. Impfung mit Vaxzevria[®]). Die Immunantwort nach dieser heterologen Impfserie (1. Impfung mit Vaxzevria[®] gefolgt von 2. Impfung mit Comirnaty[®] oder Spikevax[®]) ist nach diesen Studienergebnissen mit der Immunantwort nach zwei Impfungen mit einem mRNA-Impfstoff (Comirnaty[®] oder Spikevax[®]) vergleichbar. Zudem kann mit dem kürzeren Impfabstand bei dieser heterologen Impfserie (1. Impfung mit Vaxzevria[®] gefolgt von 2. Impfung mit Comirnaty[®] oder Spikevax[®] nach mindestens 4 Wochen) eine vollständige Immunisierung in einem kürzeren Zeitrahmen erreicht werden. Studienergebnisse deuten auch darauf hin, dass die Nebenwirkungen dieser heterologen Impfserie (1. Impfung mit Vaxzevria[®] gefolgt von 2. Impfung mit Comirnaty[®] oder Spikevax[®]) mit den hier im Folgenden dargestellten vergleichbar sind.

Impfung nach nachgewiesener Infektion

Personen, die eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus durchgemacht haben, sollen zurzeit lediglich 1 Impfstoffdosis erhalten, sofern bei ihnen keine Immunschwäche vorliegt. Ist die Infektion mit Krankheitszeichen einhergegangen, soll die Impfung in der Regel 6 Monate nach der Erkrankung erfolgen, frühestens jedoch 4 Wochen danach. Bei einer Infektion ohne Krankheitszeichen kann die Impfung ab 4 Wochen nach der Diagnose erfolgen. Auch in

Fällen, in denen seit der Diagnosestellung mehr als 6 Monate vergangen sind, reicht 1 Impfstoffdosis aus. Ob und wann bei diesen Personen später eine 2. Impfstoffdosis notwendig ist, lässt sich derzeit laut STIKO noch nicht sagen. Bei Personen, bei denen nach der 1. Impfstoffdosis eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus sicher nachgewiesen wurde, sollte laut STIKO-Empfehlung die 2. Impfstoffdosis in der Regel 6 Monate nach Genesung bzw. nach der Diagnose verabreicht werden, frühestens jedoch 4 Wochen danach. Es gibt keine Hinweise, dass die Impfung eine Gefährdung darstellt, wenn man in der Vergangenheit eine Infektion durchgemacht hat.

Auffrischimpfungen mit mRNA-Impfstoffen (Comirnaty[®] oder Spikevax[®])

Personen, bei denen nach einer vollständigen Impfung möglicherweise keine ausreichende oder eine schnell nachlassende Immunantwort vorliegt, wird eine Auffrischimpfung bzw. eine weitere Impfung im Sinne einer gesundheitlichen Vorsorge angeboten. Zu diesen Personen gehören insbesondere Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und weiteren Einrichtungen mit vulnerablen Gruppen, Personen mit einer Immunschwäche oder Immunsuppression sowie pflegebedürftige Menschen in ihrer eigenen Häuslichkeit und Menschen ab 80 Jahren. Auch Personen, die eine vollständige Impfserie mit einem Vektor-Impfstoff erhalten haben, wird im Sinne einer gesundheitlichen Vorsorge eine weitere Impfung angeboten: Dies betrifft Personen, die 2 Impfstoffdosen Vaxzevria[®] von AstraZeneca oder 1 Impfstoffdosis COVID-19 Vaccine Janssen[®] von Janssen Cilag International/Johnson&Johnson oder die 1 Impfstoffdosis eines Vektor-Impfstoffs nach einer nachgewiesenen Infektion mit dem neuartigen Coronavirus erhalten haben. Die Auffrischimpfung bzw. zusätzliche Impfung wird mit einer 1-maligen Impfstoffdosis mit einem der beiden mRNA-Impfstoffe (Comirnaty[®] oder Spikevax[®]) frühestens 6 Monate nach Abschluss der ersten Impfserie durchgeführt. Bislang liegen nur beschränkt Erkenntnisse aus Studien und noch kein Beschluss der STIKO direkt zu Auffrischimpfungen mit COVID-19-Impfstoffen vor. Auf der Grundlage allgemeiner wissenschaftlicher Erkenntnisse zu Impfstoffen wird davon ausgegangen, dass die Wirkung und Nebenwirkungen dieser Auffrischimpfung mit den hier im Folgenden dargestellten vergleichbar sind.

Wie wirksam ist die Impfung?

Die verfügbaren COVID-19-mRNA-Impfstoffe sind hinsichtlich der Wirksamkeit und auch der möglichen Impfreaktionen und Komplikationen vergleichbar. Nach derzeitigem Kenntnisstand bietet eine vollständige Impfung mit COVID-19-mRNA-Impfstoffen bei Personen ab 16 Jahren (Comirnaty[®]) bzw. bei Personen ab 18 Jahren (Spikevax[®]) eine hohe Wirksamkeit von etwa 95%. Das bedeutet: Die Wahrscheinlichkeit, an COVID-19 zu erkranken, war bei den vollständig gegen COVID-19 geimpften Personen um etwa 95% geringer als bei den nicht geimpften Personen. Die Wirksamkeit in Bezug auf die Verhinderung einer schweren COVID-19-Erkrankung (also zum Beispiel einer Behandlung im Krankenhaus) war etwa 85%. Aktuelle Studien deuten darauf hin, dass die Impfstoffe auch schwere Erkrankungen durch derzeit bekannte Virusvarianten mit vergleichbarer Wirksamkeit verhindern können. Das bedeutet: Wenn eine mit einem COVID-19-Impfstoff vollständig geimpfte Person mit dem Erreger in Kontakt kommt, wird sie mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht erkranken. Wie lange dieser Impfschutz anhält, ist derzeit noch nicht bekannt.

Impfung von Kindern und Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren:

In klinischen Studien zeigte eine vollständige Impfung mit Comirnaty[®] bei 12- bis 15-Jährigen bzw. mit Spikevax[®] bei 12- bis 17-Jährigen eine Wirksamkeit gegenüber einer COVID-19-Erkrankung von bis zu 100%. Bei beiden mRNA-Impfstoffen ist davon auszugehen, dass die Wirksamkeit in Bezug auf eine schwere COVID-19-Erkrankung ähnlich hoch ist.

Auch wenn Sie bzw. Ihr Kind geimpft sind, ist es notwendig, dass Sie weiterhin die AHA + A + L-Regeln beachten und somit sich und Ihre Umgebung schützen. Gründe dafür sind, dass der Schutz nicht sofort nach der Impfung einsetzt und auch nicht bei allen geimpften Personen gleichermaßen vorhanden ist. Zudem können geimpfte Personen das Virus (SARS-CoV-2) weiterverbreiten, auch wenn das Risiko im Vergleich zu ungeimpften Personen deutlich vermindert ist.

Wer sollte gegen COVID-19 geimpft werden?

Comirnaty[®] und Spikevax[®] sind für Personen ab 12 Jahren zugelassen.

Die STIKO empfiehlt die Impfung gegen COVID-19 für Personen ab 12 Jahren. Beide hier beschriebenen mRNA-COVID-19-Impfstoffe können für diese Altersgruppe verwendet werden.

Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren:

Die STIKO empfiehlt die Impfung mit mRNA-Impfstoffen inzwischen allgemein für Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren, also nicht mehr im Wesentlichen beschränkt auf Kinder und Jugendliche mit bestimmten Vorerkrankungen, da der Nutzen der Impfung die Risiken überwiegt. Zu Nutzen und Risiken der Impfung siehe auch oben „Wie wirksam ist die Impfung?“ sowie unten „Welche Impfreaktionen können nach der Impfung auftreten?“ und „Sind Impfkomplicationen möglich?“.

Wer soll nicht geimpft werden?

Kinder bis einschließlich 11 Jahre, für die aktuell kein Impfstoff zugelassen ist, sollen nicht geimpft werden.

Wer an einer akuten Krankheit mit Fieber (38,5 °C oder höher) leidet, soll erst nach Genesung geimpft werden. Eine Erkältung oder gering erhöhte Temperatur (unter 38,5 °C) ist jedoch kein Grund, die Impfung zu verschieben. Bei einer Überempfindlichkeit gegenüber einem Impfstoffbestandteil sollte nicht geimpft werden: Bitte teilen Sie der Impfärztin / dem Impfarzt vor der Impfung mit, wenn Sie Allergien haben. Wer nach der 1. Impfung eine allergische Sofortreaktion (Anaphylaxie) hatte, sollte die 2. Impfung nicht erhalten.

Zur Anwendung der COVID-19-mRNA-Impfstoffe in der Schwangerschaft liegen noch keine ausreichenden Erfahrungen vor.

Die STIKO empfiehlt die generelle Impfung in der Schwangerschaft derzeit nicht – unabhängig von der Art des COVID-19-Impfstoffes. In Einzelfällen kann Schwangeren aber nach Nutzen-Risiko-Abwägung und nach ausführlicher Aufklärung eine Impfung ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel mit einem mRNA-Impfstoff (Comirnaty[®] oder Spikevax[®]) angeboten werden. Bei der Nutzen-Risiko-Abwägung sollten Vorerkrankungen, die ein hohes Risiko für einen schweren Verlauf der COVID-19-Erkrankung darstellen, oder Lebensumstände mit einem hohen Risiko, sich mit SARS-CoV-2 anzustecken beachtet werden.

Die STIKO hält es für sehr unwahrscheinlich, dass eine Impfung der Mutter während der Stillzeit ein Risiko für den gestillten Säugling darstellt.

Wie verhalte ich mich vor und nach der Impfung?

Zu anderen Impfungen soll ein Abstand von mindestens 14 Tagen eingehalten werden.

Wenn Sie nach einer früheren Impfung oder anderen Spritze ohnmächtig geworden sind, zu Sofortallergien

neigen oder andere Reaktionen hatten, teilen Sie dies bitte der Impfärztin/dem Impfarzt vor der Impfung mit. Dann kann sie/er Sie nach der Impfung gegebenenfalls länger beobachten.

Bitte teilen Sie der Ärztin/dem Arzt vor der Impfung mit, wenn Sie an einer Gerinnungsstörung leiden oder gerinnungshemmende Medikamente einnehmen. Sie können unter Einhaltung einfacher Vorsichtsmaßnahmen geimpft werden. Es spricht nichts gegen eine Impfung bei Personen mit einer Immunschwäche. Es ist jedoch möglich, dass die Impfung bei diesen Personen nicht so wirksam ist. Bitte teilen Sie der Ärztin/dem Arzt vor der Impfung auch mit, wenn Sie nach einer Impfung in der Vergangenheit eine allergische Reaktion hatten oder Allergien haben. Die Ärztin/der Arzt wird mit Ihnen abklären, ob etwas gegen die Impfung spricht.

Es ist ratsam, in den ersten Tagen nach der Impfung außergewöhnliche körperliche Belastungen und Leistungssport zu vermeiden. Bei Schmerzen oder Fieber nach der Impfung (s. „Welche Impfreaktionen können nach der Impfung auftreten?“) können schmerzlindernde/fiebersenkende Medikamente eingenommen werden. Ihre Hausärztin/Ihr Hausarzt kann Sie hierzu beraten.

Welche Impfreaktionen können nach der Impfung auftreten?

Nach der Impfung mit den mRNA-Impfstoffen kann es als Ausdruck der Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff zu Lokal- und Allgemeinreaktionen kommen. Diese Reaktionen treten meist innerhalb von 2 Tagen nach der Impfung auf und halten selten länger als 3 Tage an. Die meisten Reaktionen sind bei älteren Personen etwas seltener als bei jüngeren Personen zu beobachten. Die Impfreaktionen sind zumeist mild oder mäßig ausgeprägt und treten etwas häufiger nach der zweiten Impfung auf.

Comirnaty®:

Sehr häufig auftretende Impfreaktionen (bei mehr als 10 % der Personen) können abhängig vom Alter berichtet werden:

Personen ab 16 Jahren: Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen in den Zulassungsstudien waren Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 80 %), Ermüdung (mehr als 60 %), Kopfschmerzen (mehr als 50 %), Muskelschmerzen und Schüttelfrost (mehr als 30 %), Gelenkschmerzen (mehr als 20 %), Fieber und Schwellung der Einstichstelle (mehr als 10 %).

Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 15 Jahren:

Die in den Zulassungsstudien am häufigsten berichteten Impfreaktionen nach Gabe von Comirnaty® waren im zumeist 2-monatigen Beobachtungszeitraum: Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 90 %), Ermüdung und Kopfschmerzen (mehr als 70 %), Muskelschmerzen und Schüttelfrost (mehr als 40 %), Gelenkschmerzen und Fieber (mehr als 20 %).

In den Zulassungsstudien, die alle Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer ab 12 Jahren berücksichtigen, wurden folgende Impfreaktionen bei weniger als 10 % der Personen berichtet: Häufig (zwischen 1 % und 10 %) traten Übelkeit und Rötung der Einstichstelle auf. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) traten Lymphknotenschwellungen, Schlaflosigkeit, Schmerzen im Impfarm, Unwohlsein, Juckreiz an der Einstichstelle sowie Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. allgemeiner Ausschlag und Juckreiz) auf. Seit Einführung der Impfung wurde außerdem sehr häufig (bei 10 % oder mehr) über Durchfall und häufig (zwischen 1 % und 10 %) über Erbrechen berichtet.

Spikevax®:

Sehr häufig auftretende Impfreaktionen (bei mehr als 10 % der Personen) können abhängig vom Alter berichtet werden:

Personen ab 18 Jahren: Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen in den Zulassungsstudien waren Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 90 %), Müdigkeit (70 %), Kopf- und Muskelschmerzen (mehr als 60 %), Gelenkschmerzen und Schüttelfrost (mehr als 40 %), Übelkeit oder Erbrechen (mehr als 20 %), Schwellung oder Schmerzempfindlichkeit der Lymphknoten in der Achselhöhle, Fieber, Schwellung und Rötung an der Einstichstelle (jeweils mehr als 10 %). Häufig (zwischen 1 % und 10 %) wurde über allgemeinen Ausschlag sowie Ausschlag, Rötung oder Nesselsucht an der Einstichstelle berichtet. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) trat Juckreiz an der Einstichstelle auf.

Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren:

Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen waren: Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 90 %), Kopfschmerzen und Müdigkeit (mehr als 70 %), Muskelschmerzen (mehr als 50 %), Schüttelfrost (mehr als 40 %), Schwellung oder Schmerzempfindlichkeit der Lymphknoten in der Achselhöhle und Gelenkschmerzen (mehr als 30 %), Übelkeit oder Erbrechen, Schwellung und Rötung an der Einstichstelle (mehr als 20 %) sowie Fieber (mehr als 10 %).

Folgende Impfreaktionen wurden bei weniger als 10% der Personen (betrifft alle Altersgruppen ab 12 Jahren) berichtet: Häufig (zwischen 1% und 10%) traten Rötung, Ausschlag und Nesselsucht an der Impfstelle, teilweise verzögert sowie allgemeiner Ausschlag auf. Gelegentlich (zwischen 0,1% und 1%) kam es zu Juckreiz an der Einstichstelle und zu Schwindel.

Sind Impfkomplikationen möglich?

Impfkomplikationen sind über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand der geimpften Person deutlich belasten.

In den umfangreichen klinischen Prüfungen vor der Zulassung wurden nach Gabe der mRNA-Impfstoffe selten (zwischen 0,1% und 0,01%) Fälle von akuter Gesichtslähmung beobachtet (Comirnaty®: 4 Fälle nach Gabe des Impfstoffs; Spikevax®: 3 Fälle nach Gabe des Impfstoffs und 1 Fall in der Kontrollgruppe). In allen Fällen bildete sich die Gesichtslähmung nach einigen Wochen zurück. Diese Gesichtslähmungen stehen möglicherweise im ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung. Überempfindlichkeitsreaktionen wurden in seltenen Fällen (zwischen 0,1% und 0,01%) beobachtet: Nesselsucht oder Gesichtsschwellung nach Gabe von Comirnaty® und 2 Fälle von Gesichtsschwellung nach Gabe von Spikevax®.

Seit Einführung der Impfung wurden in sehr seltenen Fällen anaphylaktische Reaktionen (allergische Sofortreaktionen) berichtet. Diese traten kurz nach der Impfung auf und mussten ärztlich behandelt werden. Ebenfalls seit Einführung der Impfung wurden nach Gabe der mRNA-Impfstoffe sehr selten Fälle von Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen (Myokarditis und Perikarditis) beobachtet. Diese Fälle traten hauptsächlich innerhalb von 14 Tagen nach der Impfung, häufiger nach der 2. Impfung und häufiger bei jüngeren Männern auf. Einige ältere Personen bzw. Personen mit Vorerkrankungen verstarben.

Bisher wurden in Deutschland mehrere Millionen Dosen der mRNA-COVID-19-Impfstoffe verabreicht. Die bisher an das Paul-Ehrlich-Institut gemeldeten unerwünschten Reaktionen nach Impfung mit mRNA-Impfstoffen waren vor allem vorübergehende Lokal- und Allgemeinreaktionen. Anaphylaktische Reaktionen (allergische Sofortreaktionen) wurden sehr selten nach Impfung mit den beiden mRNA-Impfstoffen berichtet. Fälle von Herzmuskel- oder Herzbeutelentzündungen sind sowohl bei Kindern und Jugendlichen als auch bei Erwachsenen ebenfalls sehr selten aufgetreten: Betroffen waren überwiegend

männliche Jugendliche und junge Männer in den ersten 14 Tagen nach der 2. Impfstoffdosis und die Erkrankungen verliefen zumeist mild.

Grundsätzlich können – wie bei allen Impfstoffen – in sehr seltenen Fällen eine allergische Sofortreaktion bis hin zum Schock oder andere auch bisher unbekannte Komplikationen nicht ausgeschlossen werden.

Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell vorübergehenden Lokal- und Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen Ihre Hausärztin/Ihr Hausarzt selbstverständlich zur Beratung zur Verfügung. Bei schweren Beeinträchtigungen, Schmerzen in der Brust, Kurzatmigkeit oder Herzklopfen begeben Sie sich bitte umgehend in ärztliche Behandlung.

Es besteht die Möglichkeit, Nebenwirkungen auch selbst zu melden: <https://nebenwirkungen.bund.de>

In Ergänzung zu diesem Aufklärungsmerkblatt bietet Ihnen Ihre Impferztin/Ihr Impferarzt ein Aufklärungsgespräch an.

Anmerkungen

Ort / Datum

Unterschrift Ärztin / Arzt

Unterschrift der zu impfenden Person

Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit der zu impfenden Person:

Weitere Informationen zu COVID-19 und zur COVID-19-Impfung finden Sie unter

www.corona-schutzimpfung.de
www.infektionsschutz.de
www.rki.de/covid-19-impfen
www.pei.de/coronavirus

Unterschrift der zur Einwilligung berechtigten Person
(Sorgeberechtigte, Vorsorgeberechtigte oder BetreuerIn)

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) führt eine Befragung zur Verträglichkeit der Impfstoffe zum Schutz gegen das neue Coronavirus (SARS-CoV-2) mittels Smartphone-App SafeVac 2.0 durch. Sie können sich innerhalb von 48 Stunden nach der Impfung anmelden. Die Befragung ist freiwillig.



Google Play App Store



App Store Apple

Ausgabe 1 Version 010 (Stand 19. August 2021)

Dieses Aufklärungsmerkblatt wurde vom Deutschen Grünen Kreuz e.V., Marburg, in Kooperation mit dem Robert Koch-Institut, Berlin, erstellt und ist urheberrechtlich geschützt. Es darf ausschließlich im Rahmen seiner Zwecke für eine nicht-kommerzielle Nutzung vervielfältigt und weitergegeben werden. Jegliche Bearbeitung oder Veränderung ist unzulässig.



in Kooperation mit

ROBERT KOCH INSTITUT



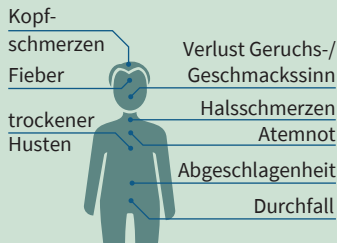
COVID-19-Impfung

Stand:
August
2021



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

1,49
17,93

SARS-CoV-2-Virus

! Das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) ist für die weltweite COVID-19-Pandemie verantwortlich.

! Viele Infizierte haben keine oder milde Symptome, sind aber trotzdem ansteckend.

! Das Risiko, schwer zu erkranken oder zu versterben, steigt mit zunehmendem Alter und mit bestimmten Risikofaktoren (z. B. Immunsuppression) deutlich an.

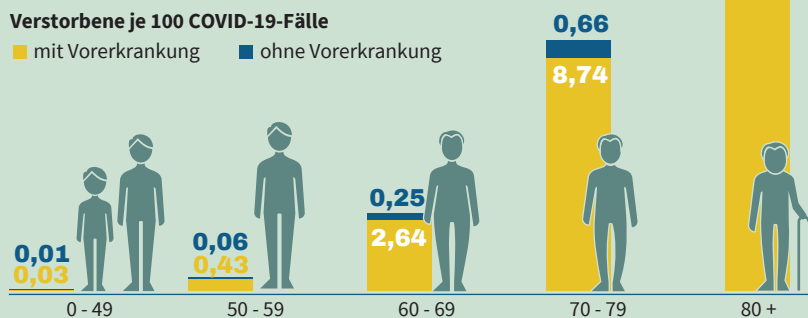
! Impfungen haben eine hohe individuelle Schutzwirkung vor der Erkrankung und können helfen, die Pandemie einzudämmen, indem sie auch die Transmission (Virusübertragung) reduzieren.



Wer ist besonders gefährdet?

Verstorbene je 100 COVID-19-Fälle

■ mit Vorerkrankung ■ ohne Vorerkrankung



- Der Anteil an Personen mit Vorerkrankungen steigt mit dem Alter.
- Bei älteren Personen mit Vorerkrankung lässt sich nicht klar trennen, ob Alter oder Vorerkrankung die Sterblichkeit erhöhen.



Wie gut schützen die COVID-19-Impfungen?

Die Wahrscheinlichkeit, an COVID-19 zu erkranken war bei den vollständig geimpften Personen um etwa 95%, 80% bzw. 65% geringer als bei den nicht geimpften Personen. Die Wirksamkeit war auch in Bezug auf die Verhinderung einer schweren COVID-19-Erkrankung (z.B. einer Behandlung im Krankenhaus) sehr hoch. Aktuelle Studien zeigen bisher in Bezug auf Virusvarianten eine vergleichbare Wirksamkeit nach vollständiger Impfung.

	mRNA-Impfstoffe		Vektor-basierte Impfstoffe	
	Comirnaty (BioNTech/Pfizer)	Spikevax (Moderna)	Vaxzevria (AstraZeneca)	Janssen (Johnson & Johnson)
Wirksamkeit gegen jegliche Erkrankungsschwere	~ 95% 	~ 95% 	~ 80% 	~ 65%
Verhinderung schwerer Krankheitsverläufe	~ 85% 	~ 85% 	~ 95% 	~ 100%
notwendige Dosen für vollen Impfschutz				
Impfabstand (in Wochen)	3-6	4-6	Zulassung: 4-12 STIKO: 9-12	-

Angaben zum heterologen Impfschema finden Sie auf der Rückseite



Für wen ist die Impfung empfohlen?



- nicht für Kinder (0 - 11 Jahre)
- Schwangere nur bedingt (siehe Rückseite)



alle ab 12 Jahren

- insbesondere für Menschen mit:
- Grunderkrankungen, die mit erhöhtem Risiko einhergehen
 - erhöhtem Risiko (z. B. Alter, Immunsuppression)
 - engem Kontakt zu Kindern, die noch nicht geimpft werden können (z. B. Verwandte, Lehrer:innen, Erzieher:innen)





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 kommen. Sie klingen für gewöhnlich innerhalb weniger Tage nach der Impfung wieder ab.

Bei den mRNA-Impfstoffen wurden in sehr seltenen Fällen Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen (Myokarditis und Perikarditis) berichtet. Diese Fälle traten hauptsächlich innerhalb von 14 Tagen nach der Impfung, häufiger nach der 2. Impfstoffdosis und häufiger bei jungen Männern auf.

Bei den Vektor-basierten Impfstoffen wurden sehr seltene, schwere Fälle von Blutgerinnseln (Thrombosen), verbunden mit einer Verringerung der Blutplättchenanzahl (Thrombozytopenie) sowie das Guillain-Barré-Syndrom nach Vaxzevria beobachtet.

? Dürfen bzw. sollten sich COVID-19-Genesene noch impfen lassen?



Ja. In Anbetracht der zunehmend besseren Impfstoffverfügbarkeit und der Unbedenklichkeit einer Impfung nach durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion ist die Gabe einer Impfstoffdosis ab 4 Wochen nach Ende der akuten Symptome, bzw. bei Asymptomatik nach Labordiagnose, möglich.

Personen, die bereits einmal gegen COVID-19 geimpft wurden und bei denen danach eine SARS-CoV-2-Infektion durch direkten Erregernachweis gesichert wurde, sollen die 2. Impfung in der Regel 6 Monate nach Ende der Symptome bzw. der Diagnose erhalten (auch ab 4 Wochen möglich).

? Sollen Schwangere/Stillende sich impfen lassen?



Zu der COVID-19-Impfung in der Schwangerschaft liegen aktuell sehr limitierte Daten vor. Aus diesem Grund wird keine generelle Impfempfehlung für Schwangere ausgesprochen. Jedoch besteht für Schwangere mit Vorerkrankungen und einem daraus resultierenden hohen Risiko für eine schwere COVID-19-Erkrankung oder mit einem erhöhten Expositionsrisiko aufgrund ihrer Lebensumstände die Möglichkeit zur Impfung. Sie können nach Nutzen-Risiko-Abwägung und nach ausführlicher ärztlicher Aufklärung eine Impfung mit einem mRNA-Impfstoff ab dem 2. Trimenon erhalten. Zur Anwendung der COVID-19-Impfstoffe in der Stillzeit liegen aktuell nur wenige Daten vor. Die STIKO hält es jedoch für sehr unwahrscheinlich, dass eine Impfung der Mutter während der Stillzeit ein Risiko für den Säugling darstellt.

? Wie lautet die Impfempfehlung für Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren?



Die STIKO empfiehlt für alle 12- bis 17-Jährigen die COVID-19-Impfung mit zwei Dosen eines mRNA-Impfstoffs (Comirnaty oder Spikevax) im Abstand von 3-6 bzw. 4-6 Wochen. Beide mRNA-Impfstoffe sind grundsätzlich sehr

wirksam und sicher, wobei für den Impfstoff Comirnaty aufgrund des weltweit wesentlich häufigeren Einsatzes deutlich mehr Sicherheitsdaten vorliegen als für Spikevax.

? Wie lautet die Empfehlung zum heterologen Impfschema?



Nach aktuellen Studienergebnissen ist die Immunantwort nach heterologem Impfschema (Vaxzevria/mRNA-Impfstoff) der Immunantwort nach homologer Vaxzevria-Impfserie (2 Dosen Vaxzevria) deutlich überlegen. Daher empfiehlt die STIKO für Personen, die bereits eine 1. Dosis Vaxzevria erhalten haben, unabhängig vom Alter eine heterologe Impfschema mit 4-wöchigem Impfabstand.



Wissenswertes für die Praxis

- Der volle Impfschutz ist erst etwa 14 Tage nach der zweiten Impfung zu erwarten.
- Zu anderen Impfungen soll ein Abstand von 14 Tagen vor und nach jeder COVID-19-Impfung eingehalten werden (Notfallimpfungen sind davon ausgenommen).
- Die Impfung sollte strikt intramuskulär (i.m.) verabreicht werden.

Wann sollte nicht geimpft werden?

- Kinder bis einschließlich 11 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.
- Personen mit einem Capillary Leak Syndrom sollten nicht mit einem Vektor-Impfstoff geimpft werden.
- Personen, bei denen nach einer Impfung mit Vaxzevria Blutgerinnsel mit einer Verringerung der Blutplättchenzahl aufgetreten sind, dürfen nicht erneut mit Vaxzevria geimpft werden.



Public-Health-Perspektive

Die Impfung gegen COVID-19 vermittelt einen sehr guten Schutz insbesondere vor schwerer Erkrankung. Aus Public Health Sicht ist es wünschenswert, eine möglichst hohe Impfquote (mind. 85%) zu erreichen. Dadurch ist nicht nur ein Maximum an Personen direkt geschützt, sondern es werden auch indirekt solche geschützt, die selber nicht geimpft werden können. So trägt die COVID-19 Impfung wesentlich zur Eindämmung der Pandemie bei. Das ist essentiell, um die Erkrankung so zu kontrollieren, dass größere Ausbrüche verhindert werden und das Gesundheitssystem nicht überlastet wird.