

COVID-19-Impfung

SARS-CoV-2-Virus

- ❗ **Das Coronavirus (SARS-CoV-2) verursacht die Krankheit COVID-19.**
- ❗ Infizierte können ansteckend sein, selbst wenn sie keine oder milde Symptome haben.
- ❗ Die Erkrankungsrisiken steigen mit zunehmendem Alter und bei bestimmten Risikofaktoren (z. B. Immunschwäche).
- ❗ Impfungen haben eine hohe **individuelle** Schutzwirkung vor schwerer Erkrankung und Tod.

Wovor schützt die Impfung?



Häufige COVID-19-Symptome



Komplikationen

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

Wer sollte sich gegen COVID-19 impfen lassen?



18- bis 59-Jährige inkl. Schwangere	Personen ab 60 Jahren	Personen ab 6 Monaten mit Grunderkrankungen	enge Kontakte von Personen mit hohem Risiko	BewohnerInnen in Einrichtungen der Pflege	med. und pflegendes Personal mit direktem PatientInnenkontakt
Basisimmunität (s. FAQ Rückseite)			Jährliche Impfung im Herbst (Basisimmunität vorausgesetzt)		

Warum ist es wichtig sich gegen COVID-19 impfen zu lassen?



Da SARS-CoV-2 weiterhin zirkuliert



Zum Schutz vor schweren COVID-19-Verläufen



Um Beschäftigte in der medizinischen und pflegerischen Versorgung und die von Ihnen betreuten Personen zu schützen



Um Risikogruppen zu schützen



Um die Gefahr möglicher Langzeitfolgen so weit wie möglich zu reduzieren





Antworten auf häufig gestellte Fragen

? Wann hat eine Person eine Basisimmunität gegen COVID-19?

- ! Eine Basisimmunität ist erreicht, wenn eine Person mindestens 3 SARS-CoV-2-Antigenkontakte (Impfung oder Infektion) hatte. Mindestens einer dieser Kontakte soll durch die Impfung erfolgen. Eine mögliche Infektion muss nicht durch serologische Tests abgeklärt werden. Eine Infektion sollte in der Regel nur dann als ein Ereignis für die angestrebten 3 Antigenkontakte gewertet werden, wenn der Abstand zur vorangegangenen Impfung mindestens 3 Monate beträgt. Umgekehrt sollte nach einer Infektion eine Impfung frühestens 3 Monate später erfolgen.

In dem seltenen Fall, dass diese Basisimmunität noch nicht erreicht wurde, sollen die dafür fehlenden Kontakte durch die COVID-19 Impfung nachgeholt werden.

? Bei welchen Grunderkrankungen soll jährlich im Herbst gegen COVID-19 geimpft werden?

- ! Für Personen ab 6 Monaten mit bestimmten Erkrankungen wurde ein erhöhtes Risiko für schwere COVID-19-Verläufe festgestellt, dazu gehören u. a.:

- chronische Erkrankungen der Atmungsorgane
- chronische Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenerkrankungen
- Diabetes mellitus und andere Stoffwechselerkrankungen
- Adipositas
- Erkrankungen des ZNS, geistige Behinderung oder psychiatrische Erkrankungen
- Trisomie 21
- angeborene oder erworbene Immundefizienz
- aktive neoplastische Krankheiten

? Warum wird die COVID-19-Impfung nur noch für Kinder mit Vorerkrankungen empfohlen?

- ! Die individuelle Risiko-Nutzen-Abwägung fällt bei gesunden Kindern und Jugendlichen anders aus als bei jenen mit Vorerkrankungen. Es bestehen zwar weiterhin keine besonderen Sicherheitsbedenken bei der Impfung, doch potenzielle unerwünschte Ereignisse (wie z. B. Myokarditiden) können auch in dieser Altersgruppe nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden. Demgegenüber stehen die überwiegend asymptomatischen oder milden Krankheitsverläufe sowie die seltenen Langzeitfolgen bei gesunden Kindern und Jugendlichen unter der Omikron-Variante. Da die COVID-19-Impfung vor allem schwere Infektionen und Hospitalisierungen verhindern kann, profitieren gesunde Kinder und Jugendliche von der COVID-19-Impfung insgesamt nur wenig. Daher empfiehlt die STIKO derzeit keine COVID-19-Impfung für gesunde Kinder und Jugendliche.

? Welche Impfreaktionen und Nebenwirkungen sind möglich?

- ! Nach der Impfung mit COVID-19-Impfstoffen kann es zu Lokal- und Allgemeinreaktionen (z. B. Fieber, Müdigkeit) kommen. Diese Reaktionen sind Ausdruck der erwünschten Aktivierung des Immunsystems und klingen in der Regel nach wenigen Tagen folgenlos ab.

In sehr seltenen Fällen wurden nach COVID-19-Impfungen Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen (Myokarditis und Perikarditis) berichtet.

Weitere Nebenwirkungen finden Sie in den Sicherheitsberichten des PEI.



Wissenswertes für die Praxis

- Impfung mit einem zugelassenen mRNA- oder proteinbasierten COVID-19-Impfstoff mit jeweils von der WHO empfohlener Virus-Variantenanpassung
- Wenn Immungesunde im laufenden Jahr eine SARS-CoV-2-Infektion hatten, brauchen sie die Impfung im Herbst nicht.
- Alle COVID-19-Impfstoffe können zusammen mit anderen Totimpfstoffen, wie der Influenza-Impfung, verabreicht werden.
- Da zur Koadministration mit RSV-Impfstoffen noch keine Studienergebnisse vorliegen, sollte ein 14-tägiger Abstand eingehalten werden.
- Zu Lebendimpfstoffen soll grundsätzlich ein Mindestabstand von 14 Tagen eingehalten werden.



Public-Health-Perspektive

SARS-CoV-2 zirkuliert weiterhin, d.h. es werden sich weiterhin Menschen infizieren und das Virus weitergeben. Trotzdem treten heutzutage deutlich weniger schwere Verläufe und Langzeitfolgen auf. Denn in der Bevölkerung liegt mittlerweile eine gewisse Grundimmunität vor. Das ist auch ein Erfolg der COVID-19-Impfung.

Die Impfung bleibt wichtig! Viele Personen haben aufgrund ihres Alters oder vorliegender Erkrankung ein erhöhtes Risiko für schwere COVID-19-Verläufe. Die jährliche Impfung gegen COVID-19 schützt sie und kann so Hospitalisierungen und Todesfälle verhindern. Zudem soll die jährliche Impfung auch Beschäftigte in der medizinischen und pflegerischen Versorgung schützen, die häufig Kontakt zu erkrankten und vulnerablen Personen haben.