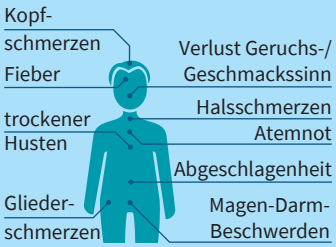
COVID-19-Impfung

Stand: Februar 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

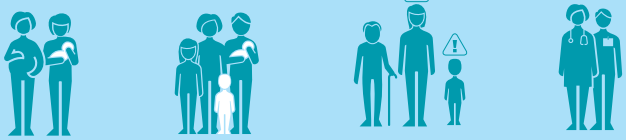
Wer kann sich impfen lassen?

☑ **alle Menschen ab 5 Jahre können sich impfen lassen**

keine Impfung möglich für

☐ Kleinkinder (0 - 4 Jahre)

Impfung besonders empfohlen für



☑ Schwangere und Stillende

☑ Personen mit engem Kontakt zu Kleinkindern

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

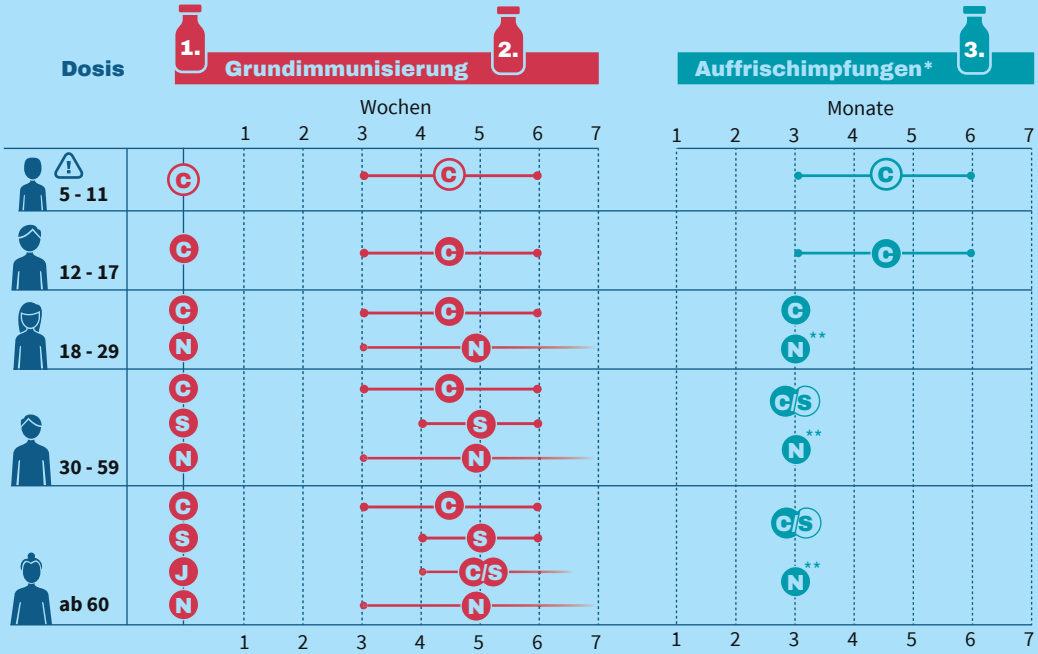
☑ medizinisches Personal

SARS-CoV-2-Virus

- **Das Coronavirus (SARS-CoV-2) verursacht die COVID-19-Pandemie.**
- Es gibt verschiedene Varianten des Virus (Alpha, Delta, Omikron ...).
- Viele 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 der Erkrankung und können helfen, die Pandemie einzudämmen, indem sie auch das Übertragungsrisiko reduzieren.

Impfschema der STIKO

Aktuelle Informationen und Impfempfehlungen 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 Janssen

Protein-basiert

- N Nuvaxovid

⚠ mit Vorerkrankung

* Eine 2. Auffrischimpfung (4. Dosis) ist für bestimmte Personengruppen empfohlen.

** In bestimmten Fällen als Booster möglich.

ROBERT KOCH INSTITUT

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 wurden in sehr seltenen Fällen Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen (Myokarditis und Perikarditis) berichtet. Diese Fälle traten hauptsächlich innerhalb von 14 Tagen nach der Impfung und häufiger nach der 2. Impfstoffdosis auf.

Bei dem Vektor-basierten Impfstoff Janssen wurden sehr seltene, schwere Fälle von Blutgerinnseln (Thrombosen), verbunden mit einer Verringerung der Blutplättchenanzahl (Thrombozytopenie) und des Guillain-Barré-Syndroms beobachtet, eine Erkrankung des Nervensystems.

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 eigentlich 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 die generelle Auffrischimpfung allen Personen ab 12 Jahren, da der Schutz vor einer Infektion über die Zeit deutlich abnimmt. Es zeigt sich auch, dass der Impfschutz 3 bis 4 Monate nach der Grundimmunisierung gegenüber Infektionen mit der Omikron-Variante deutlich verringert ist. Die Schutzwirkung gegenüber einer symptomatischen Infektion und schweren Erkrankung mit der Omikron-Variante steigt nach einer Auffrischimpfung wieder deutlich an. Auch kann durch eine Auffrischimpfung die SARS-CoV-2-Übertragung von infizierten Geimpften auf andere Personen deutlich reduziert werden. Für Kinder von 5 bis 11 Jahren mit Vorerkrankungen ist ebenfalls eine 3. Impfung empfohlen.

Um schwere COVID-19-Krankheitsverläufe und -Todesfälle zu verhindern, empfiehlt die STIKO besonders gefährdeten bzw. exponierten Personengruppen eine 2. Auffrischimpfung nach abgeschlossener Grundimmunisierung und 1. Auffrischimpfung im Abstand von mind. 3 bzw. 6 Monaten.

Wie wirksam sind die COVID-19-Impfstoffe?

Die mRNA-basierten COVID-19-Impfstoffe bieten **bei Infektion mit der Delta-Variante eine sehr gute Wirksamkeit** von etwa 90 % gegen eine schwere COVID-19-Erkrankung (z. B. Behandlung im Krankenhaus) und eine gute Wirksamkeit von etwa 75 % gegen eine symptomatische SARS-CoV-2-Infektion. Der Schutz der Grundimmunisierung lässt jedoch mit der Zeit nach. Nach ersten Erkenntnissen ist die Wirksamkeit der Impfstoffe gegenüber der **Omikron-Variante** im Vergleich zur Wirksamkeit gegenüber Delta geringer; auch hier kommt es zu einer Reduzierung der Wirksamkeit über die Zeit. Nach einer Auffrischimpfung mit einem mRNA-basierten Impfstoffsteigt die Wirksamkeit wieder an sowohl gegenüber der Delta- als auch Omikron-Variante. Zur Wirksamkeit von Nuvaxovid (Novavax) gegen die Delta- und die Omikron-Varianten können derzeit noch keine Aussagen getroffen werden.

Wissenswertes für die Praxis

- Der **volle** Impfschutz ist erst etwa 14 Tage nach der Grundimmunisierung zu erwarten.
- Die Impfserie muss bei Überschreitung des Impfabstands nicht neu begonnen werden.
- 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.

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 von einer Herzmuskelentzündung nach mRNA-Impfung ist die Impfstoffauswahl bei weiteren Impfungen individuell abzuwägen.
- Personen mit einem *Capillary-Leak-Syndrom* sollten nicht mit einem Vektor-Impfstoff geimpft werden.

Public-Health-Perspektive

Die 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.

Die vorliegende Darstellung soll ÄrztInnen als Kurzinformation zur COVID-19-Impfung dienen und im Gespräch mit PatientInnen oder Sorgeberechtigten unterstützen. Für das Aufklärungsgespräch sind die Fachinformationen des jeweiligen Impfstoffs maßgeblich. **Online unter: www.rki.de/impfen-faktenblaetter**

Weitere Informationen unter: www.rki.de/covid-19-impfen | www.zusammengegencorona.de | Quellen: online einsehbar auf der RKI-Seite (Meldedaten RKI, Studiendaten BioNTech, Moderna, Janssen und Novavax) | Stand: Februar 2022 | *Gestaltung: www.infotext-berlin.de*

ROBERT KOCH INSTITUT