

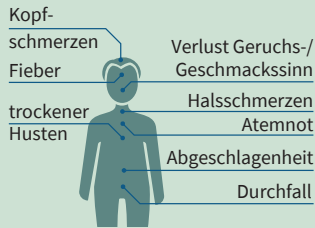
COVID-19-Impfung mRNA-basierte Impfung

Stand:
März
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-19

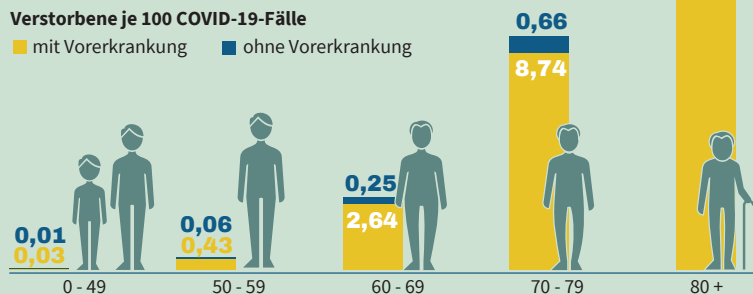
1,49
17,93



Wer ist besonders gefährdet?

Verstorbene je 100 COVID-19-Fälle

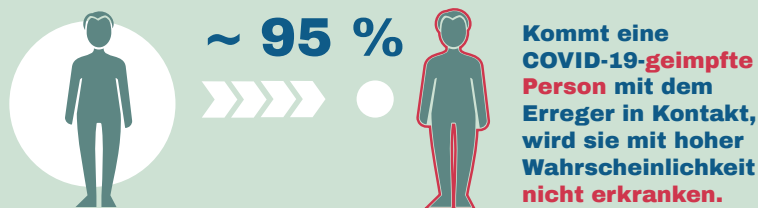
■ mit Vorerkrankung ■ ohne Vorerkrankung



- 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 wirksam ist die mRNA-COVID-19-Impfung?

Die Wahrscheinlichkeit, an COVID-19 zu erkranken, sinkt bei den COVID-19-geimpften TeilnehmerInnen gegenüber den Placebo-geimpften TeilnehmerInnen um



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 deutlich an.

! Impfungen haben eine hohe individuelle Schutzwirkung vor der Erkrankung, und können helfen, die Pandemie einzudämmen.



Welche Impfreaktionen wurden beobachtet?

Insgesamt eher milde Reaktionen, 1 bis 3 Tage nach mRNA-Impfung

lokale Reaktionen

% der Geimpften, gerundet

Schmerz an der Einstichstelle

~ 80

systemische Reaktionen

Müdigkeit

~ 60

Kopfschmerzen

~ 50

Muskelschmerzen

~ 30

Frösteln

~ 30

Gelenkschmerzen

~ 20

Fieber

~ 10



Warum konnten die Impfstoffe so schnell entwickelt werden?

Personen-Icon Anzahl der Testpersonen

bessere Technologien zur Erregerdiagnostik und Impfstoffherstellung

Phase 1
Sicherheit & Immunogenität
~ 50

Phase 2
Dosisfindung & Sicherheitsdaten
~ 500

Beginn der Impfstoffproduktion nach Identifikation eines erfolgversprechenden Kandidaten

Phase 3
Schutzwirkung des Impfstoffs
~ 50.000

Erfahrungen von früheren Impfstoffentwicklungen (SARS, MERS)

Entwicklungsschritte, Prüfungen und Herstellung der Impfstoffe zeitgleich und überlappend



Die Prüfung der Daten aus den klinischen Studien, die vor Zulassung erfolgten, unterliegt den üblichen strengen Kontrollen.



Es wurden keine Sicherheitskontrollen ausgelassen.

ROBERT KOCH INSTITUT





Antworten auf häufig gestellte Fragen

? Ist ein so schnell zugelassener Impfstoff sicher?

- ! Für eine Zulassung muss in Studien mit zehntausenden Probanden gezeigt werden, dass der Impfstoff wirksam, verträglich und sicher ist. Dies ist auch bei COVID-19-Impfstoffen geschehen. **Im Rahmen eines „Rolling Review“-Verfahrens wurden keine sicherheitsrelevanten Prüfschritte ausgelassen, aber Prozesse verschlankt und zeitgleich durchgeführt.** In der Sondersituation der Pandemie bekamen die Zulassungsbehörden schon in der Entwicklungsphase der Impfstoffe fortlaufend Daten von den Entwicklern übermittelt und konnten daher schneller über eine Zulassung entscheiden. Es gilt jedoch wie bei jeder Impfstoffeinführung: nach Einführung einer Impfung muss und wird die Sicherheit eines Impfstoffs in der Anwendung weiter überwacht werden („Surveillance“), damit eventuelle, seltene Nebenwirkungen erfasst werden können.

? Wer gehört zu einer besonderen Risikogruppe?

- ! Es muss zwischen Risikofaktoren und Vorerkrankungen unterschieden werden. Es gibt einige Vorerkrankungen, die das Risiko für einen schweren COVID-19-Erkrankungsverlauf und Versterben erhöhen. Dazu gehören unter anderem Trisomie 21, Organtransplantation, Adipositas, chronische Nierenerkrankungen, Demenz, Herzinsuffizienz und Diabetes. Andere Vorerkrankungen erhöhen das Risiko nur leicht oder auch gar nicht. **Insgesamt ist aber ein hohes Lebensalter der wichtigste Risikofaktor für einen schweren oder sogar tödlichen Krankheitsverlauf.**

? Wer kann sich zuerst impfen lassen?

- ! Da die Impfstoffe weiterhin nur eingeschränkt verfügbar sind, bekommen sie **Menschen mit besonders hohem Risiko für schwere oder tödliche Verläufe der Erkrankung zuerst**, ebenso wie Menschen, die ein besonders hohes berufliches Risiko haben, sich anzustecken oder die Infektion auf besonders schutzbedürftige Personengruppen zu übertragen. Die Priorisierungsempfehlung der STIKO besteht aus sechs Stufen, die Rechtsverordnung des Bundesministerium für Gesundheit (BMG) aus vier Stufen. Einzelfallentscheidungen sind möglich.

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

- ! Die derzeit verfügbaren Daten belegen eine Schutzwirkung für mindestens 6 bis 8 Monate nach laborbestätigter SARS-CoV-2-Infektion. Entsprechend sollte frühestens 6 Monate nach Genesung eine COVID-19-Impfung erwogen werden. Hierbei reicht eine Impfstoffdosis aus, da sich dadurch bereits hohe Antikörpertiter erzielen lassen.

Nach den bisher vorliegenden Daten gibt es keinen Hinweis darauf, dass die Impfung nach bereits unbemerkt durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion eine Gefährdung darstellt.

? Sollen Schwangere sich impfen lassen?

- ! Da die Datenlage zur Anwendung der mRNA-Impfstoffe in der Schwangerschaft aktuell nicht ausreichend ist, **empfiehlt die STIKO die Impfung in der Schwangerschaft derzeit nicht.** Zur Impfung in der Stillzeit liegen keine

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



Wissenswertes für die Praxis

Alle Impfstoffe, die aktuell in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigen Erkenntnissen sehr gut vor einer Erkrankung durch die in Deutschland hauptsächlich zirkulierende Variante B.1.1.7, und sie schützen auch vor schweren Erkrankungen durch die anderen Varianten.

Impfschema

- Die STIKO empfiehlt für die mRNA-Impfstoffe einen Abstand von 3 bis 6 Wochen (Comirnaty) bzw. 4 bis 6 Wochen (COVID-19-Vaccine-Moderna) zwischen den beiden Impfstoffdosen des gleichen Produkts.
- Die Impfung ist strikt intramuskulär (i.m.) zu verabreichen. Bei PatientInnen unter Antikoagulation soll die Impfung ebenfalls i.m. mit einer sehr feinen Injektionskanüle und einer anschließenden festen Komprimierung der Einstichstelle über mindestens 2 Minuten erfolgen.

Wann sollte nicht geimpft werden?

Fieber über 38,5 °C, Kinder und Jugendliche unter 16 bzw. 18 Jahren (je nach Impfstoff), Allergie gegen Bestandteile der Impfstoffe. Bitte Fachinformationen beachten.

Wichtig zu wissen

- Die neuen COVID-19-Impfstoffe scheinen etwas reaktogener als übliche Impfstoffe zu sein. Bei hoher Empfindlichkeit kann eine Gabe eines leichten Schmerzmittels die Impfreaktionen lindern.
- Der **volle** Impfschutz ist erst etwa 7 bis 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).



Public-Health-Perspektive

Bis Mitte März stieg die Gesamtzahl der verzeichneten COVID-19-Infektionen in Deutschland auf circa 2,5 Millionen. Da viele Infektionen nicht erkannt werden, dürfte die tatsächliche Gesamtzahl deutlich höher sein. Die Zahl der erfassten COVID-19-Verstorbenen stieg auf 72.000. Das RKI schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. Eine Impfung gegen COVID-19 trägt sowohl zum individuellen Schutz als auch zur Eindämmung der Pandemie bei. Durch die Impfung kann eine relevante Bevölkerungsimunität ausgebildet und das Risiko schwerer COVID-19-Erkrankungen sehr stark reduziert werden. Damit trägt die Impfung auch dazu bei, eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern.

Bitte beachten Sie für weitere Informationen auch unser Faktenblatt „Vektor-basierte Impfung“.

