

Ergebnis-Protokoll Nationales Impfgremium (NIG)

40.Sitzung der Funktionsperiode 1. Jänner 2020 bis 31. Dezember 2023

Zeit und Ort: Videokonferenz am 02.11.2021, 11:00-13:00 Uhr

Abkürzungsverzeichnis:

BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
NIG	Nationales Impfgremium (Österreich)
COVID-19	Bezeichnung der Erkrankung
AZ	Astrazeneca
EMA	European Medicines Agency (europäische Arzneimittel-Agentur)

1. 3. Impfung

Grundsätzlich stellt sich die Frage, ob auch bei Janssen von einer 3. Impfung ausgegangen werden kann. Derzeit wird angenommen, dass es sich bei der 3. Impfung um die Vervollständigung der Grundimmunisierung handelt. Daten aus Israel zeigen, dass nach einer 3. Dosis die Infektionsrate 10mal seltener ist, als nach der 2. Dosis – auch hier steht derzeit nicht fest, wie lange dieser Effekt nach der 3. Impfung anhält.

Bei Spikevax sind die 50µg bei der 3. Impfung jedenfalls als volle Dosis zu bezeichnen, da der Impfstoff als 3. Impfung in ebendieser Dosierung zugelassen wurde.

Nach einer einmaligen Impfung mit Janssen wird weiterhin bevorzugt eine zweite Impfung mit Comirnaty oder Spikevax empfohlen – bei Spikevax soll jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass die Dosierung in diesem Fall als 2. Impfung 100µg beträgt und erst bei einer allfälligen 3. Impfung 50µg verimpft werden sollen. Das NIG geht davon aus, dass eine 3. Impfung nach 6 Monaten auch bei Janssen jedenfalls notwendig sein wird.

Eine weitere 3. Impfung bei Personen, die eine 1. und 2. Impfung mit einem mRNA-Impfstoff erhalten haben, sollen bevorzugt homolog (lt Zulassung) geimpft werden. Allerdings deuten internationale Zahlen auf ein erhöhtes Risiko einer Myokarditis in jüngeren Altersgruppen hin. Nachdem derzeit kein Impfstoffmangel und dementsprechend die Möglichkeit besteht, den Impfstoff zu wählen, wäre es nicht sinnvoll ein Risiko einzugehen, das man nicht kennt. Das NIG empfiehlt daher ab sofort, unter 30jährige Männer und Frauen ausschließlich mit Comirnaty zu impfen (unabhängig davon, ob 1., 2. oder 3. Impfung), bis die Datenlage eindeutiger ist. Auch bei schon mit Spikevax angeimpften Personen, die in ebendiese Altersgruppe fallen, wird eine weitere Impfung mit Comirnaty empfohlen.

Personen unter 30 Jahren, die eine 1. und 2. Impfung mit Spikevax erhalten haben, müssten somit eine weitere Impfung off-label mit Comirnaty erhalten.

Die Anwendungsempfehlung wird dementsprechend nochmals adaptiert. Diese Vorsichtsmaßnahme ist derzeit gerechtfertigt, weil es in Österreich eine Alternative gibt, bei der weniger Sorge besteht.

HCW und Kinderbetreuungspersonal soll schon ab 16 eine weitere 3. Impfung erhalten können, da diese in einem stark exponierten Umfeld arbeiten. Bei allen anderen 16-18jährigen soll jedoch noch eine Empfehlung der EMA abgewartet werden.

Bei immunsupprimierten Kindern würden auch Titerkontrollen Sinn machen, um zu sehen, ob diese überhaupt auf die Impfung angesprochen haben. Allerdings werden Titerkontrollen für die Allgemeinbevölkerung weiterhin nicht empfohlen, da nach wie vor kein Schutzkorrelat etabliert ist.

Vor allem bei immunsupprimierten Personen und Non-Respondern muss die/der behandelnde Ärztin/Arzt eine individuelle Einschätzung durchführen.

Grundsätzlich können alle Personen über 18 Jahren eine weitere 3. Impfung ab 6 Monaten erhalten.

Genesene: Derzeit ist in der Anwendungsempfehlung formuliert, wenn im Intervall zwischen 1. und 2. Impfung eine Infektion stattgefunden hat, soll die Impfung 4 Wochen nach Genesung stattfinden. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die immunologische Reaktion noch nicht abgeschlossen ist und somit nicht als eigenes Ereignis zählt. In solchen Fällen zählt der Zeitpunkt der zweiten Impfung (somit nicht als „3 Impfungen“ zu zählen), da die Infektion und die Impfung ein immunologisches Ereignis darstellen. Dementsprechend soll 4 Wochen nach Genesung die 2. Impfung verabreicht werden und eine weitere (3.) Impfung kann ab 6 Monaten verimpft werden. Personen die nach ihrer 2. Impfung einen Impfdurchbruch hatten, wird weiterhin keine weitere Impfung empfohlen, da die Infektion als Booster zu werten ist.

Schwangere: Das NIG empfiehlt, sollte eine 3. Impfung während der Schwangerschaft notwendig sein, vorzugsweise im dritten Trimenon mit Comirnaty zu impfen.

Unterschreiten von dem empfohlenen Impfintervall zwischen 2. und 3. Impfung: Va AZ-geimpfte Personen wollen derzeit oft schon eine weitere Impfung erhalten und würden somit das bisher empfohlene Mindestintervall von 6 Monaten unterschreiten. Weil nicht empfohlen, werden sie derzeit an Impfstraßen weggeschickt, was unbedingt vermieden werden sollte. Diesen Personen sollte jedenfalls die Möglichkeit gegeben werden, sich auf Wunsch auch früher Drittipfen lassen zu können – va bei Personen mit hoher Exposition. Das NIG empfiehlt in begründeten Einzelfällen – nicht ausschließlich AZ-geimpften – ein Unterschreiten der empfohlenen 6 Monate bei der 3. Impfung zu ermöglichen. Aus medizinischer Sicht ist es hier schwierig, ein unteres Limit zu definieren. Es ist jedenfalls sinnvoll, darauf zu verweisen, dass laut Maßnahmenverordnung die Impfung nur als 3. Impfung zählt, wenn mindestens 120 Tage Abstand zur 2. Impfung bestehen, was auch aus medizinischer Sicht durchaus Sinn macht.

2. Weitere Impfungen bei Immunsupprimierten Personen

Bei immunsupprimierten und immungeschwächten Personen unter 30 Jahren kann allerdings aufgrund der hohen und besonders gut ausgeprägten Immunogenität weiterhin auch Moderna geimpft werden. Daher werden diesen Personen weiterhin beide mRNA-Impfstoffe in den zugelassenen Altersgruppen empfohlen.

Nachdem die 3. Impfung mittlerweile schon eine Zulassung hat, wird es als sinnvoll erachtet erst einen Monat nach einer 3. Impfung eine Titerkontrolle zu machen, um zu sehen, ob auf die Impfung angegangen ist; die weitere Vorgehensweise muss individuell mit der/dem behandelnden Ärztin/Arzt besprochen werden.

3. Schluss

Das BMSGPK dankt für die Teilnahme und den konstruktiven Austausch und beendet die Sitzung. Die Anwendungsempfehlung wird nach der Sitzung aufgrund der vielen Änderungen seitens der Impfabteilung gesamt überarbeitet und an die Sitzungsteilnehmer:innen ausgesendet.