

Ergebnisprotokoll Nationales Impfgremium (NIG)

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

Zeit und Ort: Videokonferenz am 24.06.2022, 11:00-13:30 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. Impfempfehlung Affenpocken

Die ersten Dosen des amerikanischen Impfstoffes der 3. Generation JYNNEOS werden im Juli geliefert. Der antivirale Wirkstoff Tecovirimat ist derzeit in Österreich nicht verfügbar. Aufgrund des derzeitigen Infektionsgeschehens und der geringen Infektionswahrscheinlichkeit wird die Impfung gegen Affenpocken nicht für die allgemeine Bevölkerung empfohlen. Besonders wichtig ist, dass eine postexpositionelle Impfung sichergestellt wird. Darüber hinaus macht die Impfung Sinn für folgende Personengruppen:

- Personal in spezialisierten Laboren, die mit Orthopoxviren arbeiten (Arbeit mit Proben von an Affenpocken Infizierten bzw. dem Virus selbst)
- Personen mit individuellem Risikoverhalten (Personen mit häufig wechselnden sexuellen Kontakten, derzeit betroffen sind insbesondere Männer mit gleichgeschlechtlichen Partnern)
- Gesundheitspersonal, das einem sehr hohen Expositionsrisiko durch an Affenpocken erkrankten Personen bzw. Orthopoxviren ausgesetzt ist (designierte Abteilungen/Ambulanzen/Ordinationen für die Diagnostik und Therapie von mit Affenpocken infizierten Personen)

Postexpositionell soll eine Impfung so rasch als möglich erfolgen und bestenfalls innerhalb 4 Tagen bis maximal 14 Tage nach Exposition, wenn enger körperlicher Kontakt mit einer

an Affenpocken erkrankten Person stattgefunden hat. Ebenfalls soll eine Riegelungsimpfung bei lokal gehäuftem Auftreten von Affenpockenfällen empfohlen werden.

Die Impfeempfehlung für Affenpocken soll in der Folge zusätzlich analog der Struktur der anderen Impfungen im Impfplan ausformuliert werden.

2. Impfeempfehlung COVID-19 für den Sommer 2022

Präsentation zu Modellierungen der Prognosen zu Fallentwicklungen aus dem Mai, sowie die daraus resultierende Conclusio aus systemdynamischer Sicht.

Das wichtigste Ziel der Impfungen ist stets, schwere Verläufe zu verhindern und dies soll auch ganz klar kommuniziert werden. Die Auswertungen weiterer Daten zeigen, dass der Impfschutz in der Bevölkerungsgruppe 65+ rapide sinkt. Nachdem bei den meisten dieser Personen eine Impfung schon 4-6 Monate zurückliegt, würde einiges dafürsprechen, diese Personengruppe schon jetzt in der sich aufbauenden Sommerwelle zu impfen und im Herbst voraussichtlich ein weiteres Mal – ein solches Vorgehen wäre auch für chronisch Kranke zu rechtfertigen, um diese besonders vulnerablen Personen bestmöglich zu schützen.

Impfeempfehlung: Das NIG ist sich einig, dass jedenfalls allen Personen ab 65 Jahren, sowie Risikopersonen eine weitere 4. Impfung empfohlen wird.

Nachdem bei den meisten Personen der jüngeren Altersgruppen die 3. Impfung schon über 6 Monate her ist, soll die Empfehlung weiterhin offen formuliert werden, damit impfwillige Personen auch tatsächlich geimpft werden. Besteht der Wunsch nach einer weiteren Impfung – insbesondere vor Massenveranstaltungen, Urlauben, etc. – sollen diese Personen nicht von den Impfstellen weggeschickt werden.

Varianteimpfstoffe: Jeder Tag, an dem man auf andere Impfstoffe wartet, besteht ein Infektionsrisiko, weshalb warten nicht empfehlenswert ist. Um zu verhindern, dass Personen auf die „neuen Impfstoffe“ warten und sich im empfohlenen Intervall keine weitere Impfung verabreichen lassen, soll ein entsprechendes Wording zur Klarstellung in der Anwendungsempfehlung ergänzt werden. Es ist nicht bekannt, wann die Varianteimpfstoffe genau verfügbar sein werden und welche Varianten dann zirkulieren. Die derzeit eingesetzten Impfstoffe sind jedenfalls weiter ausreichend effektiv.

Genesung nach 3 Impfungen: auch für diese Personengruppe ist eine 4. Impfung bei 65+ und Risikogruppen empfohlen, wenn 4-6 Monate nach der Genesung verstrichen sind.

3. Allfälliges:

Valneva: Auf EU-Ebene wird derzeit noch diskutiert, ob und wieviel beschafft wird.

4. Schluss

Das BMSGPK dankt für die Teilnahme und den konstruktiven Austausch und beendet die Sitzung.