

# Ergebnis-Protokoll Nationales Impfgremium (NIG)

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

**Zeit und Ort:** Videokonferenz am 16.08.2021, 08:00 – 09:45 Uhr

## Abkürzungsverzeichnis:

BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
NIG	Nationales Impfgremium (Österreich)
COVID-19	Bezeichnung der Erkrankung

## 1. 3. Stich

Ziel der heutigen Sitzung ist es zu besprechen, für welche Personengruppen wann eine weitere Dosis der COVID-19 Impfung notwendig sein wird nach Erhalt einer vollständigen ersten Impfserie.

### Generelle Überlegungen zu weiteren Impfdosen

Generell ist wichtig, zwischen immunkompetenten Personen und solchen, die es nicht sind zu unterscheiden. Bei ersterer Gruppe muss eventuell davon ausgegangen werden, dass die ersten beiden Impfungen (bzw. die erste Impfung bei Janssen) nicht zu einem vollständigen Schutz geführt haben. Bei immuninkompetenten Personen sowie älteren Personen ist eine zeitnahe 3. Impfung (bzw. im Falle von Janssen eine 2. Impfung) empfohlen und sinnvoll.

### Bestimmung von Antikörpern

Zur Schutzbestimmung sind Antikörper alleine nicht ausreichend, entscheidend sind neutralisierende Antikörper (speziell auch hinsichtlich der Delta-Variante). Ein Schutzkorrelat ist nicht final etabliert, daher erscheint für die Entscheidungsfindung, ob eine 3. Dosis verabreicht werden soll, mangels definiertem Schutzkorrelat nicht zielführend, eine NT-Analyse zu empfehlen. Dies erscheint weder Sinnvoll noch notwendig.

### Abstand zu weiteren Impfdosen (3. bzw. 2. Dosis)

Generell kann zwischen einer Empfehlung für eine erneute Dosis nach 6-9 Monaten und nach 9-12 Monaten, gerechnet ab dem Abschluss eines ersten Impfschemas –also seit der vorangegangenen Impfung, differenziert werden.

### Impfung von Gesundheitspersonal & pädagogischem Personal

Das Gesundheitspersonal wurde gemeinsam mit den Risikogruppen schon sehr früh geimpft. Generell soll gesundes, junges Personal im Gesundheitsbereich ab 18 Jahren nach 9-12 Monaten – analog zur Normalbevölkerung – geimpft werden. Dasselbe gilt auch für Personal im pädagogischen Bereich (z.B. Kinderbetreuung, Schule, Universität).

Pflegende Angehörige sollen wegen zahlreicher Rückfragen neben Pflegepersonal und mobiler Pflege auch explizit in die Formulierung aufgenommen werden – für diese Gruppe gilt dasselbe wie für Gesundheitspersonal.

### Ältere Personen

Personen ab 65 Jahren sollen die Möglichkeit haben, sich etwas früher (ab 6 Monaten nach Abschluss des ersten Impfschemas) als die Normalbevölkerung ein weiteres Mal impfen zu lassen (ohne weitere Priorisierung nach Alter).

### Differenzierung nach Impfstoff

Bei Janssen wird in manchen Ländern bereits eine frühere zweite Dosis empfohlen. Ein früherer 2. Stich wäre hier sinnvoll. So soll ab 6 Monaten bei Janssen-geimpften aufgefrischt werden.

Bei mit Vaxzevria geimpfte Personen wäre eine frühere erneute Impfung sinnvoll, somit sollen diese schon ab 6 Monaten geimpft werden.

### Heterolog geimpfte Personen

Heterolog geimpfte Personen sollen analog zu homolog geimpften Personen behandelt werden.

### 3. Stich bei Kindern und Jugendlichen

Bei Kindern und Jugendlichen wird die Entscheidung über einen 3. Stich später getroffen. Immunsupprimierte Personen in diesem Alter fallen in die definierte Risikogruppe und können somit früher geimpft werden bzw. werden gesunde Kinder ab 12 Jahren ohnehin erst seit Juni geimpft, insofern ist bei diesen die 3. Dosis noch kein Thema.

### Personen, die verfrüht eine erneute Impfung erhalten können

Aktiv empfohlen wird eine erneute Impfung nach 6-9 Monaten für:

- Personen (ab 12 Jahren unabhängig vom Alter) mit Vorerkrankungen und besonders hohem Risiko und hohem Risiko (Immunsupprimierte, etc. alle in Tabelle 2 genannten Personengruppen der Priorisierung)
- Personen über 65 Jahre
- Bewohnerinnen und Bewohner von Alten- und Pflegeheimen
- Personen, welche 1 Dosis COVID-19-Vaccine Janssen erhalten haben
- Personen, welche 2 Dosen Vaxzevria erhalten haben

### Genesene mit Impfungen

Genesene mit einer Impfung sollen analog zu vollständig Geimpften behandelt werden. Genesene mit 2 Dosen sollen nicht explizit früher ein weiteres Mal geimpft werden. Im Gegenteil, hier fürchtet man, dass eine 3. Dosis sogar zu einem Absinken der Antikörperspiegel führen könnte, wie das von anderen Impfungen bekannt ist.

Die NIG-Empfehlung zu weiteren Impfdosen kann sich je nach Evidenzlage verändern, dies wird im Dokument explizit angeführt.

## **2. Allfälliges**

Die Influenza-Impfung kann theoretisch gleichzeitig mit einer COVID-19 Impfung gegeben werden. In den USA wird das bereits standardmäßig gemacht. Der COVID-19 Impftermin soll auch zur Aufklärung über diesjährige Influenza-Impfung genutzt werden. Die WHO empfiehlt ebenfalls aus logistischen und praktischen Gründen, Influenza gemeinsam mit COVID-19 zu impfen. Das NIG gibt keine explizite Empfehlung zur gleichzeitigen Verabreichung von COVID-19- und Influenza-Impfungen, jedoch soll ein Impftermin für eine COVID-19-Impfung auch zur Aufklärung über eine Influenza-Impfung genutzt werden.

## **3. Schluss**

Das BMSGPK dankt für die Teilnahme und den konstruktiven Austausch und beendet die Sitzung. Ein neuer Terminvorschlag für die kommende NIG-Sitzung wird zeitgerecht übermittelt.