

Ergebnis-Protokoll Nationales Impfgremium

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

Zeit und Ort: Videokonferenz am 23.12.2020, 10:00 – 12:00 Uhr

Abkürzungsverzeichnis:

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

1.Arbeitsgruppe „Safetyboard“ im Nationalen Impfgremium

Das BMSGPK wird eine Arbeitsgruppe im NIG nominieren, die sich gegebenenfalls – sollte dies eintreten –mit außergewöhnlichen Impfreaktionen/Nebenwirkungen befasst, bei denen ein kausaler Zusammenhang mit der Impfung im Raum steht. Nachdem derzeit prinzipiell Personen hohen Alters geimpft werden, besteht hier eine hohe, impfunabhängige Hintergrundmortalität. In der Arbeitsgruppe sollen auch andere Fachgruppen wie GerontologInnen und InternistInnen herangezogen werden.

2.ELISA-Antikörper-Testung

Eine Antikörperbestimmung zur Verifizierung des Serostatus soll nicht als Entscheidungsgrundlage für eine COVID-19-Impfung durchgeführt werden.

In groß angelegten Zulassungsstudien werden sowohl seropositive als auch seronegative Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer eingeschlossen. Es wird davon ausgegangen, dass dies keinen Unterschied in der Sicherheit macht. Eine Bewertung diesbezüglich erfolgt im Rahmen der Zulassung und ein Impfen gemäß jeweiliger Fachinformation wird empfohlen. Es wird derzeit davon ausgegangen, dass eine Impfung unabhängig vom Serostatus erfolgen kann. So kann und soll die Impfung auch nach bereits durchgemachter Infektion erfolgen. Eine Antikörpertestung soll vor einer Impfung nicht durchgeführt werden, sie hat keine Konsequenz für eine Impfung.

3.Weitere Überlegungen

Transmission

Zur Frage der Übertragung des Virus nach Impfung liegen nach wie vor wenig Daten vor. Sobald hohe Durchimpfungsraten gegeben sind, wird gehofft, dass sich die epidemiologische Situation entspannen wird, können wahrscheinlich nicht pharmazeutische Interventionen wie (Mund-Nasen-Schutz, Abstand, etc.) reduziert werden. Die Betonung der Vorteile der Impfung solle vor allem auf dem nachgewiesenen hohem Individualschutz nach vollständiger Impfserie liegen. V.a. Gesundheitspersonal ist von einem ca. 5-fach erhöhten Risiko von COVID-19-Erkrankungen betroffen und kann daher von dem Schutz der Impfung besonders profitieren.

Krankheitsverlauf

Man kann aus den Studien herauslesen, dass schwere Krankheitsverläufe nach Impfung deutlich reduziert waren. Durch hohe Impfraten kann die Krankheitslast und v.a. die schweren Krankheitsverläufe in der Bevölkerung und damit die Belastung auf das Gesundheitswesen reduziert werden.

Kontaktaufnahme von Patientinnen und Patienten

Es wird berichtet, dass Menschen teils verunsichert seien, in welcher Form eine Einladung zur COVID-19-Impfung erfolgen wird. In der ersten Phase wird es logistisch nicht möglich sein, Menschen außerhalb von Einrichtungen zu impfen. Im Jänner 2021 wird es wegen zu wenig verfügbaren Impfdosen nicht möglich sein, alle über 80-jährigen Personen zu impfen. Sobald der AstraZeneca Impfstoff verfügbar sein wird, können PatientInnen auch über den niedergelassenen Bereich informiert und geimpft werden. Grundsätzlich wird die Implementierung der Impfung von den Bundesländern organisiert und unterscheidet sich deshalb (analog zu Deutschland) regional. Manche Bundesländer setzen auf mobile Impfteams auch für Alten- und Pflegeheimen.

4.Dokument: COVID-19-Impfungen: Priorisierung des Nationalen Impfgremiums

Detaillierte Diskussion und Finalisierung des Dokuments.

5.FAQ

Weitere Diskussion und Adaptierung der FAQs für die Website

6.Allfälliges und Verabschiedung

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.