

## Ergebnis-Protokoll Nationales Impfgremium (NIG)

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

**Zeit und Ort:** Videokonferenz am 15.12.2021, 13:00-16:30 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. Maximalabstand zwischen Genesung und erster Impfdosis sowie erster und zweiter Impfdosis (versäumte Impfungen)

In Anbetracht des aktuellen Infektionsgeschehens muss klar kommuniziert werden, dass Personen, die genesen sind und danach einmal geimpft wurden, nicht ausreichend geschützt sind, sondern dass diese Konstellation eben mit 2 Impfungen gleichzusetzen ist und somit weitere Impfungen empfohlen sind, welche nach 4 Monaten erfolgen können und nach 6 Monaten erfolgen sollen.

Falls die PCR-bestätigte Infektion 6 Monate oder länger zurückliegt, sollte jedenfalls wie bei ungeimpften Personen vorgegangen werden und die regulären Impfschemata zur Anwendung kommen. Dies liegt darin begründet, dass die Infektion wahrscheinlich nicht mit derzeit zirkulierenden Varianten erfolgt ist und nicht davon ausgegangen werden kann, dass eine einzelne Impfung für einen initialen Schutz ausreicht.

Auch Personen, welche nach Genesung eine 1. Impfung, allerdings keine 2. Impfung erhalten haben, sollen bei Überschreitung eines Intervalls von 6 Monaten zwischen erster und zweiter Impfung das Impfschema erneut beginnen – dies gilt auch für Impfungen mit COVID-19 Vaccine Janssen. Wenn das empfohlene Intervall zwischen 2. und 3. Impfung überzogen wurde, soll die 3. Impfung ehestmöglich erfolgen, es ist kein Neubeginn der Impfserie notwendig. Daten der AGES unterstützen diese Vorgehensweise.

Vorhandene neutralisierende Antikörper vor der ersten Impfung sollen aus medizinischer Sicht jedenfalls nicht mehr einer Genesung gleichgesetzt werden. Antikörperbestimmungen sind nicht aussagekräftig, da noch kein Schutzkorrelat etabliert wurde und außerdem nichts über den Zeitpunkt des Antigenkontakts ausgesagt werden kann. Es wäre möglich, dass eine Infektion beispielsweise schon im März 2020 erfolgt ist und daher weit mehr als 6 Monate zwischen der Infektion und der ersten Impfung liegen.

## **2. Booster-Impfungen mit COVID-19-Vaccine Janssen**

Seitens der EMA wurde heute die Empfehlung für eine zweite Impfung mit COVID-19 Vaccine Janssen 2 Monate nach der ersten Impfung ausgesprochen, sowie für die Verabreichung als Drittimpfung nach erster Impfserie mit mRNA-Impfstoffen.

## **3. Novavax-Impfstoff**

Die Zulassung des Novavax-Impfstoffes wird zeitnah erwartet. Die Details zur Vorgehensweise mit dem Novavax-Impfstoff werden in der kommenden Sitzung besprochen, da der Impfstoff nicht gleich verfügbar sein wird.

## **4. Mindestabstand zur Drittimpfung**

Seitens ECDC wurde heute berichtet, dass eine dritte Impfung auch schon 3 Monate nach der zweiten Impfung verabreicht werden kann. In Ausnahmefällen sollte eine Impfung auch früher als 120 Tage nach der 2. Impfung möglich sein, wie die Praxis gezeigt hat. Die österreichische Maßnahmenverordnung sieht derzeit 120 Tage vor. Die allgemeine Empfehlung von 120 Tagen Mindestabstand ist immunologisch sinnvoll und soll bleiben.

## **5. Impfen bei Long COVID**

Alle Impfdosen, auch Drittimpfungen können und sollen auch bei „Long-COVID“ erfolgen.

## **6. Ergänzungen der Epidemiologie bei Kindern und Jugendlichen**

Aufgrund der Verfügbarkeit aktuellerer Daten zur Epidemiologie von COVID-19 und PIMS bei Kindern und Jugendlichen werden die Zahlen an der entsprechenden Stelle in den Empfehlungen aktualisiert.

## **7. Intervall zu anderen Impfungen**

Prinzipiell können Impfstoffe gleichzeitig verabreicht werden. Zur besseren Diskriminierung von Nebenwirkungen ist die Einhaltung eines Intervalls von 7 Tagen zur Verabreichung einer COVID-19-Impfung in diesem Fall ratsam.

## **8. Influenza**

Heute wurde der erste Influenzafall in Österreich gemeldet. Es muss lediglich noch festgestellt werden, ob eine Reiseanamnese vorliegt. In anderen europäischen Ländern wird schon ein vermehrtes Infektionsgeschehen durch Influenza verzeichnet. In Russland kann dieses schon als „widespread“ klassifiziert werden, in Schweden als „regional“, sowie als „local“ in einigen weiteren Ländern.

## **9. 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.