

Stellungnahme der Ständigen Impfkommission: Durchführung von empfohlenen Schutzimpfungen während der COVID-19-Pandemie

Gerade während einer Pandemie kommt allgemein gültigen Präventionsmaßnahmen zum Schutz der Gesundheit große Bedeutung zu.

Wie das Epidemiologische Bulletin 18/2020 ausführt zählen vor allem die von der STIKO empfohlenen Impfungen dazu.

Die Pandemie sollte keinesfalls zu zusätzlichen Impflücken führen, mit der Gefahr von Ausbrüchen impfpräventabler Erkrankungen.

Sollten andere Impfungen während der aktuellen SARS-CoV-2-Pandemie durchgeführt werden?

Ja. Während der aktuellen SARS-CoV-2-Pandemie wird das Gesundheitssystem stark belastet.

Es ist wichtig, einen guten allgemeinen Gesundheitszustand in der Bevölkerung zu erhalten, um das Gesundheitssystem zu entlasten.

Ein umfassender Impfschutz gemäß den aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) kann hierzu beitragen.

Die STIKO hat zur Durchführung von Schutzimpfungen während der COVID-19-Pandemie außerdem im Epid Bull 18/2020 eine Stellungnahme veröffentlicht.

Zudem hat die STIKO im Epid Bull 32-33/2020 eine Stellungnahme zur Gripeschutzimpfung während der COVID-19 Pandemie publiziert.

Mögliche Interaktionen von Impfungen und COVID-19:

- Es gibt keine Hinweise darauf, dass die Auseinandersetzung des Immunsystems mit dem neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) durch eine in zeitlicher Nähe verabreichte Impfung beeinflusst wird. Durch Impfungen wird der Impfling vor Infektionen geschützt, die ihn auch in der Pandemiezeit zusätzlich gefährden oder schädigen können.

Priorisierung von Impfungen:

- Grundimmunisierungen im Säuglingsalter mit dem 6-fach-Impfstoff und dem Pneumokokken-Impfstoff sowie die erste MMR(V)-Impfung sollten weiterhin mit hoher Priorität durchgeführt werden. Wenn zum gleichen Zeitpunkt weitere allgemein empfohlene Impfungen anstehen, sollen diese ebenfalls gegeben werden.
- Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern mit Symptomen einer Atemwegsinfektion sollen 2 Wochen lang verschoben werden. Die Begleitperson darf weder Fieber noch Zeichen einer akuten Atemwegsinfektion aufweisen und soll möglichst mit dem Kind allein (d.h. ohne Geschwister) zum vereinbarten Termin erscheinen. Weitere Informationen gibt es u.a. auf den Internetseiten der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin.
- Für Senioren und Patienten mit chronischen Grundleiden ist eine Pneumokokken-Impfung empfohlen, sofern in den letzten 6 Jahren keine Impfung erfolgte (siehe "Was bringt die Pneumokokken-Impfung in der aktuellen SARS-CoV-2-Pandemie?").
- Auch andere von der STIKO empfohlene Impfungen, die fällig sind (wie z.B. die Tdap-Auffrischimpfung oder die Herpes-zoster-Impfung), können durchgeführt werden. Das Vorgehen wird unter Abwägung des individuellen Risikos und der lokalen Gegebenheiten geplant. Wenn ein Patient bereits in der Praxis ist, sollten ausstehende Impfungen sofort durchgeführt werden. Insbesondere Patienten, die zu einer Risikogruppe für einen schweren Verlauf von COVID-19 gehören (z.B. Senioren, Personen mit Immundefizienz oder pulmonalen Vorerkrankungen), sollten jedoch zurzeit nicht in einem Wartezimmer mit weiteren Personen sitzen, um eine Impfung wahrzunehmen. Oberste Priorität hat im Moment die Kontaktreduzierung. Diese schützt nicht nur vor COVID-19 sondern auch vor der Übertragung anderer Infektionserkrankungen. Um das Risiko einer Übertragung des Virus in der Praxis zu minimieren, können folgende Hinweise zur Praxisorganisation helfen (siehe „Wie lassen sich Impftermine während der Pandemie in die Praxisabläufe integrieren?“)
Stand: 19.08.2020

Wie lassen sich Impftermine während der Pandemie in die Praxisabläufe integrieren?

Wartezeiten in der Praxis vermeiden:

- Impftermine sollten so getaktet werden, dass möglichst keine Wartezeiten in der Praxis entstehen.
- Es könnten regelmäßige, kurze Impftermine angeboten werden, z.B. mehrmals in der Woche jeweils von 8-9 Uhr im 15-Minuten-Takt.

Kontakte in der Praxis reduzieren

Allgemeine Hygienemaßnahmen beachten:

- Impftermine in gut belüfteten Bereichen durchführen und diese regelmäßig desinfizieren
- Abstandsregelungen auch in der Praxis gewährleisten, z.B. durch Markierungen am Anmeldeschalter

Grundsätzlich sollte das Vorgehen in der eigenen Praxis immer unter Abwägung des individuellen Erkrankungsrisikos der Patientinnen und Patienten und der lokalen Gegebenheiten geplant werden.

Stand: 19.08.2020

Beschluss und Wissenschaftliche Begründung der STIKO für die Aktualisierung der Influenza-Impfempfehlung für Personen im Alter von ≥ 60 Jahren

Die STIKO empfiehlt allen Personen im Alter von ≥ 60 Jahren im Herbst eine jährliche Impfung gegen die saisonale Influenza mit einem inaktivierten, quadrivalenten Influenza-Hochdosis-Impfstoff mit aktueller von der WHO empfohlener Antigenkombination. Solange Hochdosis-Impfstoffe für die Altersgruppe 60-64 Jahre nicht zugelassen sind, werden für die Influenza-Impfung von Personen in diesem Alter weiterhin inaktivierte, quadrivalente Influenza-Impfstoffe (unabhängig vom Impfstofftyp) empfohlen. Eine Empfehlung für die Anwendung eines Influenza-Hochdosis-Impfstoffs ist in gleichem Maße bei der Impfempfehlung für Reisende zu berücksichtigen. Die Veröffentlichung dieser Empfehlung im Epidemiologischen Bulletin 1/2021 zu diesem Zeitpunkt, ohne Berücksichtigung der aktuellen Verfügbarkeit von Influenza-Hochdosis-Impfstoffen, soll gewährleisten, dass der entsprechende Impfstoffbedarf bei der Planung, Produktion und Beschaffung von Influenza-Impfstoffen ab der Saison 2021/2022 berücksichtigt werden kann.

Dieser Artikel wurde am 26.11.2020 online vorab veröffentlicht.

Veröffentlicht: [Epidemiologisches Bulletin 1/2021 \(PDF, 3 MB, Datei ist nicht barrierefrei\)](#)

[Anhang zum Epid Bull 1/2021: GRADE-Tabellen \(PDF, 178 KB, Datei ist nicht barrierefrei\)](#)

Stand: 07.01.2021

Siehe auch:

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/Hochdosis-Impfstoffe/FAQ_Uebersicht.html

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html