

# Ergebnis-Protokoll Nationales Impfgremium (NIG)

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

**Zeit und Ort:** Videokonferenz am 07.09.2021, 10:00-14:30 Uhr

## Abkürzungsverzeichnis:

ASVG	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
AGES	Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit
BASG	Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
EU	Europäische Union
NIG	Nationales Impfgremium (Österreich)
COVID-19	Bezeichnung der Erkrankung

## 1. Risikogruppen und Freistellung

Umgang mit Risikopersonen, die nicht auf die Impfung ansprechen, weiter problematisch. Wenn kein ausreichender Schutz gewährleistet werden kann, wäre weiterhin eine Freistellung wünschenswert, wie dies bereits im Juni besprochen und empfohlen wurde, die Vorgaben von damals haben nach wie vor ihre Berechtigung. Das NIG empfiehlt, Freistellungen für Hochrisiko-Personen, die nicht impfbar sind/auf die Impfung nicht ansprechen, wieder zu ermöglichen, wie dies im Frühling der Fall war, ein allfälliger Impfstatus soll dabei berücksichtigt werden.

## 2. Präsentation wissenschaftlicher Daten AstraZeneca (10:00 Uhr)

AstraZeneca stellt neue Daten zu einer Studie über ein Antikörper-Präparat (AZD7442) zur Prävention von COVID-19 vor.

Fazit von Seiten des NIGs: Für Risikogruppen, die nicht auf die Impfung ansprechen oder nicht geimpft werden können, könnte dieses Medikament eine gute Alternative sein, vorbehaltlich Zulassung.

Anmerkung: AGES/BASG-Vertreterinnen nehmen an der Diskussion zum Einkauf/Beschaffung zu diesem Tagesordnungspunkt nicht teil und enthalten sich von einer Empfehlung.

## 3. Präsentation der Impfdurchbrüche

Im Beobachtungszeitraum 01.02.2021 - 06.09.2021 wurden alle aufgetretenen Fälle dokumentiert, sowohl symptomatisch als auch asymptomatisch.

Bei über 5 Mio. vollständig, also mit 2 Impfungen, geimpften Personen, gab es bis dato 6420 symptomatische Infektionen bei vollständig geimpften Personen; das entspricht einer Rate

von 0,13 %. Bezogen auf Altersgruppen verteilen sich diese Infektionen wie folgt: 40 Fälle in der Gruppe von 12-17 Jahren, 5000 Fälle in der Gruppe von 18-59 Jahren, 1000 Fälle in der Gruppe über 60 Jahren.

#### **4. Differenzierung Risikogruppen**

Offene Frage: Wie genau soll zwischen Personen mit besonders hohem Risiko und hohem Risiko hinsichtlich des 3. Stichs (bzw. 2. Stich bei Janssen) differenziert werden in Zusammenhang mit den aktuellen Empfehlungen? Zu dem diesbezüglichen Text in der Anwendungsempfehlung mit dem Verweis auf die Tabelle 2 gibt es derzeit immer wieder Rückfragen. Insgesamt umfassen diese beiden Risikogruppen (besonders hohes und hohes Risiko) in Österreich schätzungsweise vermutlich ca. 2 Mio. Personen. Laut NIG sollen all jene, die eine weitere Impfung in Anspruch nehmen möchten, diese Option erhalten.

#### **5. Inaktivierte Impfstoffe gegen COVID-19 (12:30 Uhr)**

Ab Anfang 2022 werden neue Impfstoffe in Österreich erwartet, sofern sie eine Zulassung in der EU erhalten.

Eine Einschätzung, ob, welche und wieviel von derartigen Impfstoffen zukünftig benötigt wird, ist derzeit nicht möglich.

Anmerkung: AGES/BASG-Vertreterinnen nehmen an der Diskussion zum Einkauf/Beschaffung zu diesem Tagesordnungspunkt nicht teil und enthalten sich von einer Empfehlung.

#### **6. 3. Impfung – Empfehlung**

Es gibt regelmäßig Anfragen dazu, ob das Pflege- und Gesundheitspersonal bereits jetzt eine weitere Impfung erhalten sollte. Die derzeitige Empfehlung sagt klar nach 9-12 Monaten. Wenn man für eine Drittimpfung argumentieren möchte, so sollte das v.a. im Hinblick auf eine zu erwartende verbesserte Transmissionsreduktion durch drittgeimpftes Gesundheitspersonal geschehen.

Am Wichtigsten ist nach wie vor die Impfung von bisher noch ungeimpften Personen in den Gesundheitsberufen.

25% des Personals in Alten- und Pflegeheimen ist noch ungeimpft. Dies stellt eine besondere Gefahr für die Bewohnerinnen und Bewohner dar. Eine verfrühte 3. Impfung des restlichen Personals kann dies nicht unbedingt ausgleichen bzw. abschwächen.

#### **7. 3. Impfung – Rechtliche Lage**

Ärzte und Ärztinnen sind rechtlich abgesichert durch die Empfehlung des NIG, auch wenn es sich um off-label-Anwendungen handelt. Das BMSGPK hat diesbezüglich eine juristische Stellungnahme an Ärztekammer sowie Landesimpfkoordinatorinnen und Landesimpfkoordinatoren ausgesendet.

## **8. Präsentation wissenschaftlicher Daten Pfizer (14:00 Uhr)**

Pfizer stellt eine aktuelle Studie im Hinblick auf die Delta-Variante vor.

### **Abriegelungsimpfungen in APHs**

Aufgrund von Berichten über rezente Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen unter Großteils schon vollimmunisierten Personen stellt sich die Frage, ob in solchen Fällen eine ehebaldige 3.Impfung zur Verhinderung weiterer Infektionen durchgeführt werden soll.

Ein Folgemeeting, um dieses Thema nochmal zu diskutieren, ist nötig.

## **9. 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.