

Lieber Herr Weil-Kirberger,

wir freuen uns sehr, dass Sie sich bereit erklärt haben, im Rahmen eines Interviews auf Fragen zur bevorstehenden Impfung gegen das Corona-Virus einzugehen, die unsere Bewohner und unsere Mitarbeiter aktuell sehr bewegen.

Sie sind Facharzt für Innere Medizin und mit Ihrem Kollegen Dr. Kleszczewski in der Gemeinschaftspraxis hier im Altkönig-Stift tätig. Seit über 19 Jahren arbeiten Sie, die Mitarbeiterinnen Ihrer Gemeinschaftspraxis und das Mitarbeiterteam des Altkönig-Stiftes vertrauensvoll zusammen zum Schutze der Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner.

Das Corona-Virus hält uns alle weiter in Atem. Nahezu sehnsüchtig wurde der Impfstoff erwartet, damit im Jahresverlauf 2021 hoffentlich mehr Normalität einkehrt im Umgang miteinander.

Nun ist der Impfstoff zugelassen und die Impfungen sollen so schnell wie möglich nach den vom Bund und der STIKO (ständige Impfkommision) getroffenen Priorisierungen durchgeführt werden.

Damit kommen wir auch schon zu den Fragen, die uns – und natürlich auch unsere Bewohner und Mitarbeiter – beschäftigen:

Wie wird priorisiert und was bedeutet das für die Bewohnerinnen und Bewohner wie auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Altkönig-Stift?

Antwort: Es wurden mehrere Gruppen gebildet; in der zuerst zu impfenden Gruppe sind alle Menschen über 80 Jahre und Bewohner von Pflegeeinrichtungen sowie deren Mitarbeiter inbegriffen. Danach werden die Gruppen in Fünf-Jahres-Schritten unterteilt bis zum Alter von 65, zudem werden hier die anderen „systemrelevanten“ Berufsgruppen wie Lehrer, Polizei, Feuerwehr etc. geimpft. Erst dann sollen alle anderen Personen geimpft werden. Die Kosten für die Impfung übernimmt der Bund.

Informationen zur bevorstehenden Impfung sind vom Altkönig-Stift in der letzten Woche versandt worden. Wie wird voraussichtlich die Impfung im Altkönig-Stift konkret von statten gehen?

Antwort: Am 04.01.2021 wird nur die Anzahl der impfbereiten Bewohner und Mitarbeiter an die zuständige Behörde übermittelt. Die persönlichen Daten und die Daten z.B. aus der Anamnese werden nicht gespeichert oder bereits weitergeleitet, sondern am Tag der Impfung Ihnen bzw. dem Impfarzt übergeben. Der Datenschutz ist gewährleistet. Sie können auch gern das Formular Anamnese/Einwilligung erst am Impftag mit zur Impfung nehmen.

Nach der Übermittlung der Anzahl der impfbereiten Personen erhält das Stift von dieser Behörde zwei-drei Impftermine, die das „Mobile Impfteam“ mit den zuständigen Impfärzten vor Ort wahrnehmen wird. In geeigneten Räumlichkeiten werden dann die letzten Impfgespräche und Aufklärungen geführt, die Einwilligung unterschrieben und die Impffähigkeit beurteilt.

Je nach Vorerkrankungen oder Allergie-Status muss die geimpfte Person noch 15-30 Min. im Raum verbleiben, falls akute Nebenwirkungen auftreten sollten. Nach ca. 3 Wochen erfolgt die zweite Impfung. Voraussichtlich wird die geimpfte Person schon an diesem Tag den zweiten Impftermin mitgeteilt bekommen.

Bitte bringen Sie Ihren Impfpass mit. Sollten Sie keinen besitzen, wird Ihnen ein Ersatzdokument ausgestellt. Auch bei der zweiten Impfung ist der Impfarzt vor Ort, eventuelle Fragen (zwischenzeitliche Erkrankung, Nebenwirkungen...) können dann besprochen werden.

Im Falle eines Corona-Ausbruchs im Altkönig-Stift entscheidet das Gesundheitsamt, ob und in welchem Umfang die Impfung stattfinden kann.

Es wird zu Beginn der Impfstoff der Firma Biontech / Pfizer verimpft werden. Was ist das Besondere an diesem Impfstoff und wie wirkt er? Wie wirksam schützt er und wie oft muss der Impfstoff verabreicht werden? Kann die Wirksamkeit getestet werden? Wie wird kontrolliert, dass die Kühlkette eingehalten wird?

Antwort: So gut wie alle Impfstoffkonzepte zielen auf das äußere Stachelprotein („Spike“) ab, mit dem Sars-CoV-2 an Körperzellen andockt und sich Eintritt verschafft. Gegen Grippe oder andere Erkrankungen besitzt er keine Wirksamkeit. Zuerst wird in Deutschland der gemeinsam von dem deutschen Unternehmen Biontech (Biopharmaceutical New Technologies) und dem US-amerikanischen Konzern Pfizer entwickelte Impfstoff BNT162b2 (Handelsname Comirnaty) verabreicht werden.

Im Vereinigten Königreich, den USA, Kanada, Mexiko und weiteren Staaten ist der Impfstoff BNT162b2 bereits zugelassen. Er und das voraussichtliche zweite zur Zulassung gelangende Produkt, jenes der US-Firma Moderna, sind sogenannte mRNA-Impfstoffe. Die Technik wird seit gut 20 Jahren erforscht und erprobt (besonders in der Krebs-Immuntherapie), ist aber zuvor noch nie zugelassen worden.

Vereinfacht ausgedrückt, erhält der Impfling die genetische Information zur Herstellung von Abwehrstoffen gegen das Virus. Körperzellen nehmen dieses „Rezept“ auf und „kochen“ nach dieser Anleitung Antigen-Proteine. Bedroht das pandemische Coronavirus zum Beispiel die Lungenzellen, wird es erkannt und abgewehrt.

Die im Impfstoff enthaltene mRNA wird nicht in die DNA der menschlichen Zellkerne eingebaut, sondern wird nach kurzer Zeit vom Organismus selbst entfernt.

Der Impfstoff muss zweimal verabreicht werden. Die zweite Dosis sollte nach 17-21 Tagen erfolgen. Nach weiteren 7 Tagen sollte der Impfstoff seine volle Wirksamkeit, die nach den Studien ca. 95 % betragen soll, entfaltet haben. Die Wirksamkeit bemisst sich in der Anzahl der Erkrankten aus der Gruppe der Geimpften in der Studie in Relation zu den Erkrankten beider Gruppen (Personen, die den Impfstoff und Personen, die ein Placebo erhalten haben). Die Kühlkette wird sehr streng kontrolliert.

Eine Blutuntersuchung nach der Impfung, inwieweit Antikörper oder eine Immunität bestehen, wird aktuell nicht angeraten, da noch keine Aussagen zur Dauer der Immunität getroffen werden können.

Die Impfung verhindert nach aktuellem Stand des Wissens wirksam eine Erkrankung, aber vermutlich nicht die Infektion. Von daher müssen auch nach der Impfung weiterhin die anderen Personen geschützt werden, bis eine Herdenimmunität erreicht ist.

Was bedeutet der Begriff „Herdenimmunität“ im Zusammenhang mit der Impfung? Wie viel % der Bevölkerung sollten geimpft sein, damit dieses Ziel erreicht wird? Und eine häufige Frage der Bewohner: Soll ich mich trotz meines hohen Alters denn noch impfen lassen?

Antwort: Je mehr Menschen geimpft, also immun sind, desto weniger können sich mit Corona anstecken, da jede Infektionskette schnell wieder abbricht. Durch „Herdenimmunität“ werden auch Personen geschützt, die sich noch nicht oder gar nicht impfen lassen können. Wann ist also eine Herdenimmunität erreicht?

Die Bundesregierung geht nach aktuellem Wissensstand davon aus, dass rund 60 – 70 % der Bevölkerung immun sein müssten, um eine Herdenimmunität zu erreichen. Abhängig ist diese Rate von der Höhe der Immunitätsrate, die durch bereits durchgemachte Infektionen entsteht.

Eine Covid-19 Erkrankung im hohen Alter kann einen sehr schweren Verlauf nehmen, der bis zum Tod führen kann. Eine Impfung schützt Sie wirksam vor der Erkrankung. Daher ist eine Impfung auch im hohen Alter zu empfehlen, damit – wenn die Herdenimmunität erreicht ist – wieder eine Normalität im Alltag einkehren kann.

Viele Menschen sind besorgt über das schnelle Zulassungsverfahren. Wurde der Impfstoff denn ausreichend getestet?

Antwort: Der Impfstoff wurde an 44.000 Probanden getestet, die eine Hälfte erhielt den Impfstoff, die andere Hälfte ein Placebo. Die Prüfungen müssen die strengen Kriterien der Europäischen Arzneimittelaufsicht (EMA) und der in Deutschland zuständigen Institute (Robert-Koch-Institut, Paul-Ehrlich-Institut) erfüllen. Daher ist die für Europa erfolgte Zulassung nicht im Eilverfahren erfolgt, sondern deutlich gesicherter im normalen Verfahren.

Welche Nebenwirkungen sind zu erwarten?

Antwort: Die US-Arzneimittelbehörde FDA veröffentlichte folgende Nebenwirkungsliste nach Verabreichung des Biontech/Pfizer-Impfstoffs BNT162b2:

- Reaktionen an der Injektionsstelle
- Müdigkeit
- Kopfschmerzen
- Muskelschmerzen
- Teilweise Schüttelfrost
- Teilweise Gelenkschmerzen
- Teilweise Prozent Fieber

Fachärzte betonen, dass gewisse Reaktionen bei Impfungen geradezu unvermeidlich seien.

Fiebersenkende oder schmerzstillende Medikamente wie Paracetamol und nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) wie Ibuprofen können zur Behandlung von lokalen oder systemischen Symptomen nach der Impfung eingenommen werden, wenn dies medizinisch sinnvoll ist.

Nebenwirkungen und Erfahrungen nach der Impfung können über die im Aufklärungsbogen erwähnte App oder bei einem Arztbesuch mitgeteilt werden.

Welche Personen dürfen aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden? Was ist mit Allergikern, Menschen mit (chronischen) Vorerkrankungen? Müssen Medikamente mit aufgeführt werden? Sehr individuelle Fragen wurden an Herrn Weil-Kirberger weitergeleitet (sofern die Praxis zuständig ist) bzw. legen Sie diese bitte am Tag der Impfung dem Impfarzt vor.

Antwort: Wenn beim Impfling eine akute, fiebrige Erkrankung vorliegt, sollte die Impfung verschoben werden.

Bei Personen unter antikoagulativer Therapie entscheidet der Impfarzt über die Art der Verabreichung. Wenn eine Impfung gegen eine andere Erkrankung weniger als 14 Tage zurückliegt, sollte die Corona-Impfung verschoben werden.

Als chronisch gilt eine Erkrankung, wenn sie mind. sechs Monate besteht und dauerhaft behandelt werden muss. Wenn Sie Medikamente einnehmen, sollten sie diese also auf dem Anamneseblatt notiert werden.

a) Können sich Personen mit Vorerkrankungen impfen lassen?

Antwort: Der Covid-19-Impfstoff von Biontech und Pfizer kann auch Personen verabreicht werden, deren Grunderkrankungen keine Kontra-Indikationen für die Impfung darstellen. Denn gerade Personen mit Vorerkrankungen zählen zu den Risikogruppen und wurden in die klinischen Studien aufgenommen. Die Daten der Phase II/III zeigten ähnliche Sicherheits- und Wirksamkeitsprofile bei Personen mit einigen Grunderkrankungen, einschließlich solcher, die ein erhöhtes Risiko für eine schwere Covid-19-Erkrankung darstellen, wie bei Personen ohne Komorbiditäten.

b) Können sich immungeschwächte Personen impfen lassen?

Antwort: Personen mit einer HIV-Infektion, anderen immunsupprimierenden Erkrankungen (Rheuma, Krebs...) oder Personen, die immunsuppressive Medikamente einnehmen oder die sich einer immunsuppressiven Therapie unterziehen, haben möglicherweise ein erhöhtes Risiko für schweres Covid-19. Es liegen derzeit keine Daten vor, um die Sicherheit und Wirksamkeit des Impfstoffs bei diesen Personengruppen zu belegen. Zwar wurden Personen mit stabiler HIV-Infektion in die klinischen Studien der Phase II/III eingeschlossen. Allerdings sind die Daten für diese Gruppe noch nicht ausgewertet.

Immungeschwächte Personen können und sollten trotzdem gegen Covid-19 geimpft werden, wenn keine Kontraindikationen für die Impfung bestehen. Sie sollten jedoch über das unbekanntes Sicherheitsprofil und die noch nicht belegte Wirksamkeit des Impfstoffs bei immungeschwächten Bevölkerungsgruppen sowie über das Potenzial für eine reduzierte Immunantwort und die Notwendigkeit, weiterhin alle aktuellen Richtlinien zum Schutz vor Covid-19 zu befolgen, aufgeklärt werden.

c) Was ist mit Personen, die bereits einmal eine schwere allergische Reaktion erlebt haben?

Antwort: Eine schwere allergische Reaktion (zum Beispiel Anaphylaxie) auf einen Bestandteil des Impfstoffs ist eine Kontraindikation für die Impfung, die in der Gebrauchsinformation aufgeführt ist. Als Hilfsstoffe sind, wie in ähnlichen Impfstoffen auch, aufgeführt:

- ALC-0315 = (4-Hydroxybutyl)azandiyl)bis (Hexan-6,1-diyl)bis(2-hexyldecanoat)
- ALC-0159 = 2-[(Polyethylenglykol)-2000]-N,N-ditetradecylacetamid
- 2-Distearoyl-sn-glycero-3 phosphocholin
- Cholesterol
- Kaliumchlorid
- Kaliumdihydrogenphosphat
- Natriumchlorid
- Dinatriumhydrogenphosphat-Dihydrat
- Saccharose
- Wasser für Injektionen

Bei einer Untergruppe von Teilnehmern in den klinischen Studien der Phase II/III traten bei 0,63 Prozent der Teilnehmer in der geimpften Gruppe unerwünschte Ereignisse im Zusammenhang mit einer Überempfindlichkeit auf, bei denen es sich möglicherweise um allergische Reaktionen handelte (verglichen mit 0,51 % in der Placebogruppe). Eine Anaphylaxie wurde im Studiensetting nicht beobachtet.

Es wurde jedoch bereits über anaphylaktische Reaktionen bei Personen außerhalb klinischer Studien berichtet. Während diese Berichte weiter untersucht werden, betrachtet die CDC eine Vorgeschichte einer schweren allergischen Reaktion wie Anaphylaxie auf einen anderen Impfstoff oder eine injizierbare Therapie (zum Beispiel intramuskulär, intravenös oder subkutan) als Vorsichtsmaßnahme, aber nicht als Kontraindikation für die Impfung.

d) Was sollte bei der Impfung von Personen mit Anaphylaxie-Risiko beachtet werden?

Antwort: Bei Personen, die eine Anaphylaxie auf einen anderen Impfstoff oder eine injizierbare Therapie berichten, sollte eine Risikobewertung durchgeführt werden, um die Art der Reaktion und die Sicherheit der Informationen zu bestimmen. Diese Personen können trotzdem geimpft werden. Sie sollten jedoch über die unbekanntes Risiken einer schweren allergischen Reaktion aufgeklärt werden, und es sollten die Risiken gegen den Nutzen der Impfung abgewogen werden.

Für den Fall, dass nach der Verabreichung des Covid-19 Impfstoffs eine akute anaphylaktische Reaktion auftritt, muss eine angemessene medizinische Behandlung sofort verfügbar sein. Impfstellen sollten Patienten mit einer Vorgeschichte von Anaphylaxie für 30 Minuten nach der Impfung beobachten. Alle anderen Personen sollten für 15 Minuten nach der Impfung beobachtet werden, um das Auftreten von unmittelbaren unerwünschten Reaktionen zu überwachen und in Notfällen eingreifen zu können.

e) Was ist mit Personen mit leichten Allergien?

Antwort: Eine in der Vorgeschichte aufgetretene leichte allergische Reaktion auf einen Impfstoff oder eine Injektionstherapie wie eine Urtikaria allein ohne Anzeichen oder Symptome einer Anaphylaxie, ist keine Kontraindikation. Darüber hinaus sind allergische Reaktionen (einschließlich schwerer allergischer Reaktionen), die nicht in Zusammenhang mit Impfstoffen oder injizierbaren Therapien stehen wie Nahrungsmittel-, Haustier-, Gift-, Umwelt- oder Latexallergien, orale Medikamente (einschließlich der oralen Äquivalente von injizierbaren Medikamenten), aus Sicht der CDC (Center für Disease Control) keine Kontraindikation für die Impfung mit dem Impfstoff.

Dürfen bzw. sollten Personen, die bereits eine SARS-CoV-2 Infektion oder Covid-19 Erkrankungen durchgemacht haben, auch geimpft werden?

Antwort: Daten aus klinischen Studien der Phase II/III deuten darauf hin, dass der Covid-19-Impfstoff von Biontech und Pfizer bei Personen mit Anzeichen einer früheren SARS-CoV-2-Infektion sicher und wahrscheinlich auch wirksam ist. Somit stellt eine vorangegangene symptomatische oder asymptomatische SARS-CoV-2-Infektion keine Kontraindikation für die Impfung dar. Tests zur Feststellung einer akuten SARS-CoV-2-Infektion (per PCR- oder Antigentest) oder Tests zur Feststellung einer früheren Infektion (per Antikörpertest) allein zum Zweck der Impfscheidung werden nicht empfohlen.

Allerdings sollte die Impfung von Personen mit einer bekannten akuten SARS-CoV-2-Infektion aufgeschoben werden, bis die Person von der Erkrankung genesen ist und die Kriterien für die Aufhebung der Isolierung erfüllt sind. Generell sollte die Impfung bei akuten Infekten mit Fieber verschoben werden.

Müssen nach der Impfung auch noch die AHA-L Regeln eingehalten werden? Kann das Café/Restaurant wieder geöffnet werden, wenn alle geimpft sind?

Antwort: Ja! Angesichts der derzeit begrenzten Informationen darüber, wie stark der Impfstoff die Übertragung in der Allgemeinbevölkerung reduzieren kann und wie lange der Schutz anhält, sollten geimpfte Personen weiterhin alle aktuellen Richtlinien befolgen, um sich und andere zu schützen. Bzgl. der Öffnung von Cafés und Restaurants entscheidet zu einen die Politik und zum anderen sollte die Priorität erst einmal bei der flächendeckenden Impfung liegen.

Dazu gehört das Tragen einer Maske, Abstandhalten von mindestens 1,5 Metern zu anderen Personen, das Vermeiden von Menschenansammlungen, häufiges Händewaschen, das Befolgen der Reiserichtlinien, das Befolgen der Quarantäne-Richtlinien nach einer Exposition gegenüber einer Person mit Covid-19 und das Befolgen aller anwendbaren Richtlinien im Altkönig-Stift und am Arbeitsplatz einschließlich der Richtlinien für die Verwendung persönlicher Schutzausrüstung oder SARS-CoV-2-Tests.

Wer haftet im unwahrscheinlichen Fall, wenn es bei der Impfung zu einem dauerhaften Schaden kommt?

Antwort: Da es sich um einen in einem normalen Verfahren zugelassenen Impfstoff handelt, gelten die dafür schon bestehenden Bundesgesetze.

Lieber Herr Weil-Kirberger,

haben Sie vielen Dank für die Beantwortung unserer Fragen und Ihre kostbare Zeit. Jetzt sind wir wieder ein gutes Stück weiter und dieses Interview wird hoffentlich dazu beitragen, dass Sie eine gut bedachte Entscheidung bezüglich der Impfung treffen können.

Wir haben uns sehr gefreut, dass Sie zu diesem Interview bereit waren.

Wir danken Ihnen sehr und wünschen Ihnen und Ihrem Kollegen weiterhin viel Kraft für Ihre wichtige Arbeit. Bitte bleiben Sie weiter gesund.

Die Fragen und Antworten erhalten Sie in ausführlicher und gedruckter Form am Empfang.

Quellen:

u.a. FAQ zum Covid-19-Impfstoff: Was muss ich nach der Impfung noch beachten | PZ – Pharmazeutische Zeitung (pharmazeutische-zeitung.de), gesehen am 23.12.2020

14 häufige Fragen zur Corona-Impfung: Wann wird sie zugelassen? Gibt es eine Impfpflicht? Welche Nebenwirkungen gibt es? (pflegen-online.de), gesehen am 23.12.2020