

# Ergebnis-Protokoll Nationales Impfgremium (NIG)

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

**Zeit und Ort:** Videokonferenz am 19.10.2021, 12:30-16:15 Uhr

## Abkürzungsverzeichnis:

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

## 1. Offene Kapitel 2021/22

Die überarbeiteten Kapitel des Impfplans 2021/22 werden an Hand des Dokuments durchgesprochen. Einige Kapitel wurden bereits in der letzten Sitzung besprochen. Neuerungen/Änderungen im Impfplan werden von nun an in roter Schrift dargestellt, um diese einfach erkennen zu können und die Anwender:innen besser zu unterstützen. Es wird ein COVID-19 Kapitel geben, in welchem auf die aktuelle Version der Anwendungsempfehlung verwiesen wird. Nachfolgend werden die wichtigsten Aktualisierungen zusammengefasst:

### Meningokokken:

Da auch bei jungen Erwachsenen und Studierenden noch ein hohes Ansteckungsrisiko besteht und dies auch aus der Altersverteilung der Fallzahlen der letzten Jahre so ablesbar ist, wird bei den Nachholimpfungen der Meningokokken die obere Altersgrenze ausgedehnt: für Meningokokken B sollen Nachholimpfungen bis zum vollendeten 25. Lebensjahr empfohlen werden, für die Impfungen gegen Meningokokken A, C, W135, Y wird die obere Altersgrenze gestrichen. Das NIG empfindet ein Update der Epidemiologie durch die Referenzzentrale in einer der kommenden NIG-Sitzungen als sinnvoll.

### Diphtherie:

Eine neue Studie wurde ergänzt bei der Epidemiologie, die zeigt, dass der Schutz bei Erwachsenen sehr schlecht ist. Europaweit liegt je nach Ländern in bis zu 80% gar kein Impfschutz vor. Dies dürfte ein Problem fehlender Auffrischungsimpfungen sein.

### FSME:

Die Fallzahlen wurden auf den aktuellen Stand geändert.

### Hepatitis B:

Wie bereits in der letzten Sitzung besprochen wird die Empfehlung zur Auffrischung zwischen 7. und 15. Lebensjahr belassen – dies erscheint in Hinblick auf die WHO-Eliminationsmaßnahmen von Hepatitis B wichtig und zielführend. Das Nachholen der Erwachsenenimpfung (Grundimmunisierung) kann in jedem Alter stattfinden, ist aber bis zum vollendeten 65. Lebensjahr explizit empfohlen (d.h. soll bis dahin durchgeführt werden und wird im Impfpass daran erinnert).

### HPV:

Ergänzend zur vorhergehenden Besprechung: Für Frauen die eine Konisation gehabt haben, ist eine Impfung bis 45 Jahre kostenfrei. Die Impfung wird hier therapeutisch und in weiterer Folge als Prophylaxe angewandt.

### Influenza:

Änderungen sind bereits diskutiert und eingefügt worden.

### Masern:

Die Durchimpfungsrate von 2020 wurde aktualisiert und wird im Lauf der Sitzung präsentiert, die entsprechenden Berichte sind auf der Website des BMSGPK unter <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Impfen/Masern---Elimination-und-Durchimpfungsraten/Durchimpfungsraten---Nationaler-Aktionsplan.html> verfügbar.

### Pertussis

Ergänzung: Schulimpfung hinzugefügt

### Pneumokokken:

In diesem Kapitel hat es inhaltlich keine Änderungen gegeben, jedoch wurde die Marktverfügbarkeit ergänzt.

### Rotavirus

Indikationsliste wurde überarbeitet.

### Zeitplan-Impfplan 2021/22:

Der ursprüngliche Zeitplan für die Fertigstellung des Impfplans wurde auf Beginn der Influenzasaison angestrebt, jedoch kann dieser aufgrund der Pandemie nicht eingehalten werden.

## **2. Empfehlungen zum Umgang mit Nachimpfungen bei nicht-EU-weit zugelassenen Impfstoffen**

Aus Sicht des NIG sollte es dazu eine gemeinsame EU-weite Vorgangsweise geben, die auf europäischer Ebene abzustimmen ist. Eine zugrundeliegende Empfehlung müsste dafür von der EMA kommen. Diese Angelegenheit wurde bereits beim ECDC mehrmals seitens BMSGPK eingemeldet, aber es wurde noch keine einheitliche Lösung dafür gefunden. Die Empfehlung diesbezüglich in der Anwendungsempfehlung wird ergänzt.

### **3. E-Impfpass-Logik fachliche Abnahme**

Dem Nationalen Impfgremium wird der Vorschlag des Abnahmeblattes für die e-Impfpass-Logik der ELGA präsentiert. Die Impf-Empfehlungen wurden im e-Impfpass programmiert, für jedes Impfantigen soll ein Übersichtsdokument mit allgemeinen Infos zu den zugrundeliegenden Empfehlungslogiken sowie vorbereiteten Testfälle erstellt und dieses dann abgenommen werden. Dieser Vorschlag wird von allen NIG-Mitgliedern angenommen.

### **4. Antikörperstatus im e-Impfpass**

Für folgende Impf-Antigene macht eine Dokumentation der Antikörper im e-Impfpass sinn und wäre hilfreich: Diphtherie, Masern, Röteln, Hepatitis A, Hepatitis B, Polio (NT), Tetanus, Varizellen und Tollwut (NT).

Antikörperwerte hin Hinblick auf COVID-19 sind derzeit nicht hilfreich, weil eine Antikörperbestimmung mangels Schutzkorrelat derzeit keine Aussage über den Impfschutz zulässt.

Die Freischaltung für den e-Impfpass als impfende Stelle um Eintragungen tätigen zu können erfolgt über ein Webinterface. Für die diesjährigen Influenza-Impfungen besteht bereits eine gesetzliche Eintragungspflicht.

### **5. Allfälliges**

#### Comirnaty-Zulassung:

Eine Zulassung für den Kinderimpfstoff von Comirnaty für 5- bis 11-Jährige wird Mitte November erwartet. Jedoch wird eine Verfügbarkeit dieses Impfstoffes voraussichtlich erst im Dezember gegeben sein. Der Kinderimpfstoff soll eine andere Formulierung haben, wobei die Verdünnung sowie der verwendete Puffer verändert sind. Die Formulierung wurde geändert, um eine korrekte Dosierung besser zu ermöglichen. Der Puffer wurde zugunsten einer besseren Stabilität verändert. Die neue Zusammensetzung muss begründet werden und wird bei der Zulassungsprüfung genau untersucht. Solche Änderungen sind in der Pharmaindustrie gängig. Es muss genau untersucht werden, welchen Einfluss diese Änderungen auf die Sicherheit und die Wirksamkeit des Impfstoffes haben. Mit dem neuen Puffer soll die Haltbarkeit des Impfstoffes verlängert werden. Das NIG wartet die offizielle Zulassung ab, bevor Empfehlungen ausgesprochen werden.

### **6. Schluss**

Das BMSGPK dankt für die Teilnahme und den konstruktiven Austausch und beendet die Sitzung.