

## COVID-19-Impfungen: Herbst 2022

Version 1.0, 31.8.2022

Mit der kalten Jahreszeit und abnehmender Immunität<sup>1</sup> in der Bevölkerung sind weitere SARS-CoV-2-Infektionswellen<sup>2</sup> zu erwarten. Hohe Priorität hat weiterhin auch, noch nicht geimpfte Personen zu erreichen. Um Krankenhauskapazitäten bestmöglich zu entlasten und schwere Verläufe von COVID-19 zu vermeiden, sollen ab September – spätestens im Oktober/November – weitere COVID-19-Impfungen gemäß empfohlenem Impfschema verabreicht werden. Wenn bisher noch nicht erfolgt, soll die Grundimmunisierung bestehend aus 3 Impfungen nachgeholt/fertiggestellt werden.

Abhängig von allfälligen Vorimpfungen ist die Impfung jeder Person, die sich schützen will, zu empfehlen:

- **Personen, die noch keine oder nur eine Impfung erhalten haben, sollten sofort –** jedenfalls aber bis spätestens Ende September – eine bzw. zwei weitere Impfung(en) für einen ersten Schutz gegen schwere Erkrankungen erhalten.
- **Impfempfehlung für Personen, die bereits eine abgeschlossene erste Impfserie bestehend aus 2 Impfungen erhalten haben:**

Alter in Jahren	Intervall zwischen 2. Impfung und 3. Impfung	Ergänzung
0-4	Derzeit keine Impfung zugelassen oder empfohlen	
5-11	Ab 6 Monate	Ab September (Schulbeginn), sofern 2. Impfung mindestens 6 Monate zurückliegt
12-17	Ab 6 Monate	Ab September (Schulbeginn), sofern 2. Impfung mindestens 6 Monate zurückliegt
18-59	4-6 Monate	
60 und älter und Risikopersonen	Ab 4 Monate	

---

<sup>1</sup> <http://www.dexhelpp.at/de/immunisierungsgrad/>

<sup>2</sup> <https://www.sozialministerium.at/Corona/Coronavirus/COVID-Prognose-Konsortium-2022.html#august-2022>

- Impfempfehlung<sup>3</sup> für **Personen die bereits eine abgeschlossene Grundimmunisierung bestehend aus 3 Impfungen** erhalten haben:

Alter in Jahren	Intervall zwischen 3. Impfung und 4. Impfung	Ergänzung
0-4	Derzeit keine Impfung zugelassen oder empfohlen	
5-11	Derzeit keine Empfehlung zur Auffrischungsimpfung (4. Impfung) <sup>4</sup>	
12-17	Ab 6 Monate*	Ab September (Schulbeginn), sofern die 3. Impfung mindestens 6 Monate zurückliegt
18-59	Ab 6 Monate*	Ab September, spätestens im Oktober/November, sofern die 3. Impfung mindestens 6 Monate zurückliegt
60 und älter und Risikopersonen	Ab 4 Monate*	

\*Off-label

- **Impfempfehlung für Personen die bereits eine abgeschlossene Grundimmunisierung bestehend aus 3 Impfungen** und eine erste Auffrischungsimpfung (4. Impfung) erhalten haben:

Alter in Jahren	Intervall zwischen 4. Impfung und weiterer Auffrischungsimpfung
0-4	Derzeit keine Impfung zugelassen oder empfohlen
5-59	Derzeit keine Empfehlung zu weiterer Auffrischungsimpfung
60 und älter sowie altersunabhängig Risikopersonen <sup>5</sup>	Ab 4 Monate Abstand zur 4. Impfung*

\*Off-label

<sup>3</sup> <https://www.nature.com/articles/s41591-022-01832-0>, <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/mm7129e1.htm>, [https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2794864?utm\\_campaign=articlePDF&utm\\_medium=articlePDFlink&utm\\_source=articlePDF&utm\\_content=jamanetworkopen.2022.24657](https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2794864?utm_campaign=articlePDF&utm_medium=articlePDFlink&utm_source=articlePDF&utm_content=jamanetworkopen.2022.24657), <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-5813-45578-65356>.

<sup>4</sup> Empfehlung zur Impfung dieser Altersgruppe seit Ende November 2021, demnach haben diese Kinder den 6-Monatsabstand nach der 3. Impfung zur einer möglichen Auffrischungsimpfung (4. Impfung) noch nicht erreicht.

<sup>5</sup> Definition Risikopersonen: siehe Anwendungsempfehlungen unter:

[https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:8616865e-220a-495d-9c10-617496243e9a/COVID-19-Impfungen\\_Anwendungsempfehlung\\_des\\_Nationalen\\_Impfgremiums\\_10.3\\_\(Stand\\_10.08.2022\).pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:8616865e-220a-495d-9c10-617496243e9a/COVID-19-Impfungen_Anwendungsempfehlung_des_Nationalen_Impfgremiums_10.3_(Stand_10.08.2022).pdf)

Schwer immunsupprimierte Personen sollen in Abhängigkeit ihrer individuellen Situation weitere Impfungen erhalten.

Die hier vorgesehenen Impfschemata können auch bei Personen angewendet werden, die bereits **eine oder mehrere Infektionen mit SARS-CoV-2 durchgemacht** haben. Die **Impfung kann also bereits nach der Genesung** bzw. nach Vorliegen eines negativen PCR-Tests verabreicht werden, **wenn es das Impfschema zeitlich so vorsieht**. Die Impfung kann nach einer Infektion mit SARS-CoV-2 auch **maximal 4-6 Monate aufgeschoben** werden.

Vergangene Infektionen mit SARS-CoV-2 hinterlassen zwar eine gute homologe Immunität, welche die gleiche oder nahe verwandte Virusvarianten betrifft. Seit dem Auftreten von Omikron handelt es sich jedoch um unsichere heterologe Immunität, die bis auf Sublinienniveau durchschlägt<sup>6</sup>.

Personen, die Symptome von Long-COVID nach Infektion erleben, können bedenkenlos geimpft werden, es besteht sogar die Chance, dass die Long-COVID Symptome dadurch positiv beeinflusst werden<sup>7, 8, 9</sup>.

COVID-19-Impfstoffe erlauben beim Impfschema **zeitliche Variabilität**. Daher soll es nicht vorkommen, dass impfwilligen Personen bei einigen Tagen Abweichung vom vorgesehenen Impfschema die Impfung verweigert wird. Abstände von deutlich weniger als 4 Monaten für die 3. und besonders für die weiteren Impfungen sollten aber nach Möglichkeit vermieden werden. Nach vollständiger Grundimmunisierung sind längere Intervalle hinsichtlich Auffrischungsimpfung irrelevant: Es schwindet zwar der Impfschutz, die Boosterfähigkeit bleibt jedoch erhalten!

---

<sup>6</sup> Eine gute Zusammenfassung des Reinfektionsschutzes findet sich im Bericht des RKI:

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/31\\_22.pdf?blob=publicationFile,und](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/31_22.pdf?blob=publicationFile,und)  
[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/33\\_22.pdf?blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/33_22.pdf?blob=publicationFile) (Tabelle 7 Seite 13 inkl. Fußnote 2), ferner: [https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(22\)00412-1/fulltext](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(22)00412-1/fulltext) (Daten aus Wien), <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2203965>

<sup>7</sup> Ayoubkhani D, et al. Trajectory of long covid symptoms after covid-19 vaccination: community based cohort study BMJ 2022; 377 :e069676 doi:10.1136/bmj-2021-069676

<sup>8</sup> Kuodi P, et al. Association between vaccination status and reported incidence of post-acute COVID-19 symptoms in Israel: a cross-sectional study of patients tested between March 2020 and November 2021. medRxiv 2022.01.05.22268800; doi: <https://doi.org/10.1101/2022.01.05.22268800>

<sup>9</sup> <https://ukhsa.koha-ptfs.co.uk/cgi-bin/koha/opac-retrieve-file.pl?id=fe4f10cd3cd509fe045ad4f72ae0dfff>

Vorzugsweise sind für **die 3., 4. und gegebenenfalls weitere Auffrischungsimpfungen mRNA-Impfstoffe** empfohlen (Comirnaty ab 5 Jahren, Spikevax ab 30 Jahren), auch Nuvaxovid (Novavax) kann bei entsprechenden medizinischen Gründen eingesetzt werden (off-label, ab 12 Jahren). Bei der 4. Impfung und weiteren Auffrischungsimpfungen handelt es sich um off-label-Anwendungen, worüber die zu impfende Person aufzuklären ist. Es ist ohne weiteres möglich, den Impfstoff im Rahmen weiterer notwendiger Impfungen zu wechseln. Die bisher publizierten Daten zeigen eher einen positiven Einfluss eines Impfstoffwechsels als negative Einflüsse<sup>10</sup>.

Sobald **bivalente Impfstoffe** verfügbar sind, können diese entsprechend der Zulassung und der zugehörigen Anwendungsempfehlung eingesetzt werden. Ob die durch bivalente Impfstoffe erhöhte Immunantwort auch tatsächlich eine Verbesserung der klinischen Impfwirkung zur Folge hat, werden die Anwendungsbeobachtungen zeitnah klären.

Die gleichzeitige Verabreichung von COVID-19-Impfstoffen mit anderen Impfstoffen wie Influenza-Impfstoffen ist möglich.

---

<sup>10</sup> [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(22\)00271-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(22)00271-7/fulltext),  
<https://www.nature.com/articles/s41392-022-01062-3>, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2116414>