

COVID-19 Impfplan

Version: 12.03.2021

COVID-19 Impfplan

Der vorliegende Impfplan ist die **verbindliche** Leitlinie für die impfenden Stellen in Österreich. Die angeführten Priorisierungen basieren auf der Grundlage der medizinisch-fachlichen Empfehlungen durch das Nationale Impfgremium (NIG) und sind im Rahmen der faktischen Möglichkeiten und der logistischen Notwendigkeiten sowie der effizienten Nutzung der vorhandenen Impfstoffe umzusetzen.

Derzeit sind in Österreich zwei mRNA-Impfstoffe sowie ein Vektor-Impfstoff verfügbar. Die Impfstoffe sind ab dem vollendeten 16. Lebensjahr (Comirnaty von Pfizer) bzw. vollendeten 18. Lebensjahr (COVID-19-Vaccine Moderna und COVID-19-Vaccine AstraZeneca) zugelassen und können laut Empfehlung in allen Personengruppen unter Berücksichtigung der Fachinformation eingesetzt werden.

Wegen teils komplexen Lagerungsbedingungen der Impfstoffe und Mehrdosenbehältnissen kann es in der organisatorisch-logistischen Umsetzung vorkommen, dass von der Vorgabe laut COVID-19-Impfplan geringfügig abgewichen wird, insbesondere um Impfstoff-Verwurf zu vermeiden.

Vor allem bei Personen mit hohem Risiko und insbesondere wenn diese z.B. aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden sollen, kann eine Impfung der engsten Kontaktpersonen (zum Beispiel pflegende Angehörige, vor allem, wenn diese im selben Haushalt leben) durchgeführt werden. Dies geschieht unter der derzeit noch theoretischen Annahme eines zumindest teilweisen Übertragungsschutzes.

Letztendlich hat jedoch oberste Priorität, dass die verfügbaren Impfstoffe bestmöglich eingesetzt werden. Im öffentlichen Interesse ist ein Impfstoff-Verwurf unbedingt und in jedem Fall zu vermeiden.

Impfung nach SARS-CoV-2-Infektion

Nach laborgesicherter SARS-CoV-2-Infektion wird empfohlen, dass eine Impfung für 6–8 Monate aufgeschoben und dann laut momentanem Kenntnisstand nur 1 Dosis verabreicht wird (off-label).

Kommt es im Intervall zwischen der 1. Dosis und der 2. Dosis zu einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion, so soll die 2. Dosis nach derzeitigem Wissensstand für 6–8 Monate aufgeschoben werden (off-label).

Phase 1

Die Phase 1 ist charakterisiert durch geringe Mengen an verfügbarem Impfstoff, komplexe Liefer- und Lagerbedingungen der verfügbaren Impfstoffe und einem daraus resultierenden Schwerpunkt der Impfungen auf institutionelle Settings.

Phase 1A

- Bewohnerinnen und Bewohner von Alten-, Pflege- und Seniorenwohnheimen¹
- Personal in Alten-, Pflege- und Seniorenwohnheimen mit und ohne Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern und Personen mit einer regelmäßigen Tätigkeit oder regelmäßigem Aufenthalt in Alten-, Pflege- und Seniorenwohnheimen
- Personen im Alter von ≥ 80 Jahren
- Personal im Gesundheitsbereich der Kategorie I (**siehe Tabelle 3 der Priorisierung des Nationalen Impfgremiums, dazu gehört unter anderem Personal in Teststellen, ungeachtet der tatsächlichen Berufsgruppenzuordnung**)

Phase 1B

- Personen (unabhängig vom Alter) mit Vorerkrankungen und besonders hohem Risiko (**siehe Tabelle 2 – „Vorerkrankungen oder körperliche Gegebenheiten mit besonders hohem Risiko, sofern Impfung möglich/zugelassen“ der Priorisierung des Nationalen Impfgremiums**), sofern institutionell erreichbar (z.B. über Tageskliniken, Dialysestationen).
- Personal im Gesundheitsbereich der Kategorie II (**siehe Tabelle 3 der Priorisierung des Nationalen Impfgremiums**, dazu gehört unter anderem Personal in Impfstellen, ungeachtet der tatsächlichen Berufsgruppenzuordnung)
- Personal in der mobilen Pflege, Betreuung, Krankenpflege
- Menschen mit Behinderung mit persönlicher Assistenz sowie deren persönliche Assistentinnen und Assistenten

¹ Insbesondere um Impfstoffverwurf zu vermeiden, oder wenn ausreichend Impfstoff verfügbar ist, können auch engste Kontaktpersonen dieser Personengruppe geimpft werden.

Phase 2

Die Phase 2 ist charakterisiert durch eine in Bezug auf Menge und Logistik bessere Verfügbarkeit von Impfstoff, wodurch ein Ressourcenengpass im Bereich der Impfstellen auftreten kann. Beginn der Impfungen im niedergelassenen Bereich und lokalen Impfstellen.

Die Priorisierung in Phase 2 erfolgt nach **Alter und gesundheitlichen Risiken, beginnend mit der Gruppe der älteren Personen und Personen mit hohem gesundheitlichen Risiken**, sowie Ansteckungsrisiko. Zusätzlich zu den in Phase 1 genannten Gruppen betrifft dies folgende Gruppen, bei denen von einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf ausgegangen wird, insbesondere:

- **Personen im Alter von 65 bis 79 Jahren abgestuft nach Alter und gesundheitlichen Risiken**
- Personen unter 65 Jahren mit Vorerkrankungen **mit hohem Risiko** gemäß der COVID-19-Risikogruppe-Verordnung

Personen in 24h-Betreuung sowie deren Betreuungspersonen

Vorausgesetzt, dass allen Personen über 65 Jahren zeitnah eine Impfung angeboten wird, können folgende Personengruppen parallel geimpft werden:

- Enge Kontaktpersonen von Schwangeren wegen des potentiell schweren Krankheitsverlaufes bei Schwangeren
- Personal im Gesundheitsbereich der Kategorie III und IV (**siehe Tabelle 3 der Priorisierung des Nationalen Impfgremiums**)
- Personal in Schulen, Kindergärten, Kinderkrippen und Kinderbetreuungseinrichtungen
- Ausgewählte Beschäftigte mit direktem Personenkontakt und erhöhtem Ansteckungsrisiko insbesondere in Polizei, Strafvollzug, Bundesheer
- Im Falle einer ausreichenden Verfügbarkeit in der Altersgruppe unter 65 Jahren Personen mit erhöhtem Risiko nach Priorisierung des Nationalen Impfgremiums

Phase 3

Die Phase 3 kennzeichnet sich durch eine großflächige Impfstoffverfügbarkeit, wodurch eine breite Impfung der Bevölkerung begonnen werden kann.

Die primäre Priorisierung in Phase 3 erfolgt weiterhin nach Alter und gesundheitlichen Risiken, beginnend mit der Gruppe der älteren Personen (von 65 Jahren an abwärts) und Personen mit gesundheitlichen Risiken.

Entsprechend der Verfügbarkeit von Impfstoffen sowie deren Eigenschaften, soll auf Basis der Priorisierung des Nationalen Impfgremiums sowie logistischer Überlegungen die Impfung breitflächig in ganz Österreich ausgerollt werden, zusätzlich zu den in Phase 1 und 2 genannten Gruppen.

Weiters kann zusätzlich (immer unter der Voraussetzung von ausreichend verfügbaren Impfstoffen) eine Priorisierung aufgrund der Lebens- und Arbeitsverhältnisse (sowohl haupt- als auch ehrenamtlich) erfolgen, wie zum Beispiel:

- Bewohnerinnen und Bewohner in engen/prekären Wohnverhältnissen (Gemeinschaftsunterkünfte etc.)
- Personen mit unbedingt erforderlicher grenzüberschreitender Reisetätigkeit aufgrund familiärer Verpflichtungen
- Personal in Arbeitsverhältnissen oder Betätigungsfeldern die eine Virusübertragung begünstigen
- Personal zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Verwaltung und Gerichtsbarkeit, der öffentlichen Sicherheit und Ordnung
- Personen mit regelmäßigem Kunden- bzw. Personenkontakt
- Personen mit beruflich unbedingt erforderlicher grenzüberschreitender Reisetätigkeit

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit der Priorisierung nach organisatorischen Aspekten.

Hier ist ausschlaggebend, dass einfach und rasch eine große Personenanzahl geimpft werden kann, unter primärer Verwendung von organisationseigenen Ressourcen (betriebliches Impfen; Personenkreise, welche leicht zentral erreicht und geimpft werden können).


Die Phase 3 ist mit der Impfung aller Personen in Österreich, die sich impfen lassen möchten, abgeschlossen.

Appendix:

Zu den jeweiligen Zielgruppen müssen neben den beschriebenen Personengruppen auch Auszubildende, Gast- und Vertretungspersonal, Praktikantinnen und Praktikanten sowie Zivildienstleistende gezählt werden, für die diese Empfehlungen je nach eingesetztem Bereich analog gelten.

Verweis:

„COVID-19-Impfungen: Priorisierung des Nationalen Impfgremiums“,



**Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)