

Information vom 21. April 2022 / Ausgabe XVIII

## Soll ich mich zum zweiten Mal „boostern“ lassen?

Die Pandemie COVID-19 findet kein Ende. Feuerwehren mögen daher weiterhin mit hoher Umsicht vorgehen, insbesondere um die Einsatzbereitschaft nicht zu gefährden.

Deshalb spielen die drei Säulen – hier zur Erinnerung – weiterhin und trotz aller Lockerungen, eine wesentliche Rolle:



Mit großem Nachdruck haben wir in Feuerwehrcreisen für eine Grundimmunisierung und die Auffrischungsimpfung (Booster) geworben. Für eine Priorisierung von Feuerwehrangehörigen haben wir uns engagiert, denn „Personen mit erhöhtem arbeitsbedingtem SARS-CoV-2-Expositionsrisiko (berufliche Indikation) sollen prioritär geschützt werden.“<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Beschluss der STIKO zur 18. Aktualisierung der COVID-19-Impfpfempfehlung Epid Bull 2022;7:3-18 | DOI 10.25646/9735.2

SARS-CoV-2-Infektions- bzw. COVID-19-Impfanamnese			Weiteres Vorgehen	
1. Ereignis	2. Ereignis	3. Ereignis	Grundimmunisierung	Auffrischimpfung <sup>3,4</sup>
SARS-CoV-2-Infektion	–	–	Bei <b>PCR-Nachweis</b> <sup>1</sup> 1 Impfstoffdosis in der Regel 3 Monate <sup>2</sup> nach Infektion; Bei <b>serologischem Nachweis</b> <sup>1</sup> 1 Impfstoffdosis im Abstand von ≥ 4 Wochen zur Labordiagnose	<b>12–17-Jährige:</b> Comirnaty (30µg) in einem Abstand von <b>3–6 Monaten.</b>  <b>≥ 18-Jährige:</b> Comirnaty (30µg) oder Spikevax (50µg) (≥ 30-Jährige) im Abstand von in der Regel <b>3 Monaten</b> zur vorangegangenen Impfstoffdosis oder zur vorange- gangenen Infektion (je nachdem, welches Ereignis zuletzt aufgetreten ist)
SARS-CoV-2-Infektion	1. Impfstoffdosis ≥ 4 Wochen (serologische Diagnose) bzw. ≥ 3 Monate <sup>2</sup> (PCR-basierte Diagnose <sup>1</sup> ) nach Infektion	–	Keine weitere Impfstoffdosis zur Grundimmunisierung notwendig	
SARS-CoV-2-Infektion	1. Impfstoffdosis ≥ 4 Wochen (serologische Diagnose) bzw. ≥ 3 Monate <sup>2</sup> (PCR-basierte Diagnose <sup>1</sup> ) nach Infektion	2. Impfstoffdosis		
1. Impfstoffdosis	SARS-CoV-2-Infektion <u>&lt; 4 Wochen</u> nach Impfung	–	Bei <b>PCR-Nachweis</b> <sup>1</sup> 1 Impfstoffdosis in der Regel 3 Monate <sup>2</sup> nach Infektion; Bei <b>serologischem Nachweis</b> <sup>1</sup> 1 Impfstoffdosis im Abstand von ≥ 4 Wochen zur Labordiagnose	
1. Impfstoffdosis	SARS-CoV-2-Infektion ≥ 4 Wochen nach Impfung	–	Keine weitere Impfstoffdosis zur Grundimmunisierung notwendig	
1. Impfstoffdosis	2. Impfstoffdosis	SARS-CoV-2- Infektion <sup>5</sup>		

**Tab. 7 |** Empfehlung zur Durchführung der Grundimmunisierung und Auffrischimpfung bei unterschiedlichen Impfanamnesen und **nach durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion** bei Immungesunden (Stand 15.02.2022).

- Der Nachweis einer gesicherten, durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion kann durch direkten Erregernachweis (PCR) zum Zeitpunkt der Infektion oder durch den Nachweis von spezifischen Antikörpern erfolgen, die eine durchgemachte Infektion beweisen. Die labordiagnostischen Befunde sollen in einem nach der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (RiLiBÄK) arbeitenden oder nach DIN EN ISO 15189 akkreditierten Labor erhoben worden sein.
- Impfung bereits ab 4 Wochen nach dem Ende der COVID-19-Symptome möglich (s. o.)
- Für vorerkrankte Kinder im Alter von 5–11 Jahren soll eine Auffrischimpfung im Abstand von ≥ 6 Monaten zur Grundimmunisierung verabreicht werden.
- Für die Auffrischimpfung soll möglichst der mRNA-Impfstoff verwendet werden, der bei der Grundimmunisierung zur Anwendung kam. Wenn dieser nicht verfügbar ist, kann bei ≥ 30-Jährigen der jeweils andere mRNA-Impfstoff verwendet werden. Die STIKO betrachtet in der Altersgruppe ≥ 30 Jahre die beiden mRNA-Impfstoffe als gleichwertig.
- Tritt die SARS-CoV-2-Infektion in einem Abstand von ≥ 3 Monaten nach der vorangegangenen Impfstoffdosis auf, ist bis auf weiteres keine Auffrischimpfung notwendig.

Quelle: RKI<sup>2</sup>

Als Ziel hatten wir den individuellen Schutz vor schweren COVID-19-Verläufe definiert, aber auch das Vermeiden eines Infektionseintrages in die Feuerwehr. Beides würde die Einsatzbereitschaft der Feuerwehr gefährden.

<sup>2</sup> Beschluss der STIKO zur 18. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung Epid Bull 2022;7:3-18 | DOI 10.25646/9735.2

„Durch die Impfung eines möglichst großen Anteils der Bevölkerung soll die Aufrechterhaltung staatlicher Funktionen und des öffentlichen Lebens gesichert werden.“<sup>3</sup>

## Ist nun eine zweite Auffrischungsimpfung notwendig?

Es gilt folgender Grundsatz:

### Jede Impfung zählt!

Obwohl für die Allgemeinbevölkerung derzeit noch keine weiteren Auffrischungsimpfungen empfohlen sind, stellt sich die Frage für Einsatzkräfte (der Feuerwehren) insbesondere.

Die STIKO empfiehlt nach abgeschlossener COVID-19-Grundimmunisierung und erfolgter 1. Auffrischungsimpfung eine 2. Auffrischungsimpfung für

- ▶ Menschen ab dem Alter von 70 Jahren,
- ▶ BewohnerInnen in Einrichtungen der Pflege sowie Personen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf in Einrichtungen der Eingliederungshilfe
- ▶ Menschen mit ID ab dem Alter von 5 Jahren
- ▶ Personal in medizinischen Einrichtungen und Pflegeeinrichtungen, insbesondere solchen mit direktem PatientInnen- bzw. BewohnerInnenkontakt.

Quelle: RKI<sup>4</sup>

„Ziel der 2. Auffrischungsimpfung ist zum einen die **Verhinderung von schweren COVID-19-Erkrankungen** und Tod, zum anderen der individuelle Schutz von **arbeitsbedingt exponierten Personen** und in der Folge die **Reduktion der Transmission**

<sup>3</sup> Beschluss der STIKO zur 18. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung Epid Bull 2022;7:3-18 | DOI 10.25646/9735.2

<sup>4</sup> ebd.

von SARS-CoV-2 auf vulnerable Personen, die **Minimierung von Isolationsmaßnahmen** und die **Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung**.<sup>5</sup>

Ob nun eine **Impfempfehlung für Feuerwehrangehörige** ausgesprochen werden soll, kann nicht generell, sondern muss individuell beantwortet werden.

### Hierzu können die folgenden Fragen hilfreich sein:

- Eine Impfempfehlung für eine zweite Auffrischungsimpfung setzt hier eine **Gefährdungsbeurteilung** nach § 5 ArbSchG, nach § 4 BioStoffV, aber auch nach § 4 Vorschrift 49 DGUV voraus, wonach vorausschauend Gefährdungen (im Feuerwehrdienst) erkannt und abgestellt werden sollen, bevor sie zur Gefahr bzw. Gesundheitsgefahr werden können. Außerdem sind dann „erforderliche Maßnahmen für Sicherheit und Gesundheitsschutz für alle Feuerwehrangehörigen zu treffen.“<sup>6</sup>
- Besteht tatsächlicher und **direkter Kontakt zu Patienten** mit der Möglichkeit der Übertragung? (arbeitsbedingt exponierte Person?)
- Folgende Tätigkeiten stellen hier eine potentielle **Gefährdung** dar: *First Response/Rettungsdienst/Erste Hilfe Leistungen/Unterstützung Rettungsdienst/Drehleiterrettung*
- Ist die Feuerweereinheit relevant für die **Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung**?
- Ist die Feuerweereinheit hinreichend relevant für die „**Aufrechterhaltung staatlicher Funktionen und des öffentlichen Lebens**“?<sup>7</sup>

„Für die zweite Auffrischungsimpfung soll in der Regel ein mRNA-Impfstoff verwendet werden.“<sup>8</sup>

<sup>5</sup> Beschluss der STIKO zur 18. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung Epid Bull 2022;7:3-18 | DOI 10.25646/9735.2

<sup>6</sup> DGUV-Vorschrift 49

<sup>7</sup> Beschluss der STIKO zur 18. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung Epid Bull 2022;7:3-18 | DOI 10.25646/9735.2

<sup>8</sup> ebd.

Nach einer Analogbetrachtung zu „medizinischen Einrichtungen ... ist

**... die zweite Auffrischimpfung frühestens sechs Monate nach der ersten Auffrischung empfohlen.“<sup>9</sup>**

„Bei Personen ..., die nach erfolgter COVID-19-Grundimmunisierung und 1. Auffrischimpfung eine SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, wird vorerst keine weitere Impfung mit den aktuell verfügbaren COVID-19-Impfstoffen empfohlen.“<sup>10</sup>

Nach Nachdruck wird an spezifischen und angepassten Impfstoffen gearbeitet, die sicher im Laufe des Jahres zu erwarten sind.

„Ob und gegebenenfalls wann in Zukunft für die Allgemeinbevölkerung weitere Auffrischimpfungen empfohlen werden, kann derzeit noch nicht gesagt werden.“<sup>11</sup>

Klaus Friedrich, Medizinaldirektor  
Bundesfeuerwehrarzt

---

<sup>9</sup> Beschluss der STIKO zur 18. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung Epid Bull 2022;7:3-18 | DOI 10.25646/9735.2

<sup>10</sup> ebd.

<sup>11</sup> ebd.