



## Team K-Positionspapier

### **IMPFSTRATEGIE - SARS-CoV-2**

In dieser Covid-19 Pandemie richten sich alle Hoffnungen auf die Wirkung der neu entwickelten Impfstoffe. Mehrere Impfstoffe stehen vor der Zulassung durch die EU-Arzneimittelagentur. Viele europäische Länder haben Impfpläne zur Durchführung der Impfung der Bevölkerung vorgelegt. Italien hat sich an der gemeinsamen COVID-19 Impfstoffbeschaffung auf europäischer Ebene beteiligt. Innerhalb der EU werden die reservierten und zur Verfügung stehenden Impfstoffmengen nach Bevölkerungsanteil zur Verfügung gestellt. Dies wird unweigerlich zu einer **Priorisierung** der Impfdosen auf Staats- und Landesebene führen. Der Zeitpunkt des Starts der Covid-19 Impfung rückt näher.

Der Vorstand und die Landtagsfraktion des Team K haben unter Federführung von Dr. Franz Ploner folgende **Empfehlungen zur COVID-19 Impfstrategie** verfasst:

- a) Die Impfung muss auf **Freiwilligkeit** beruhen. Die Sicherheit, Wirksamkeit und die Qualität des verwendeten Impfstoffes müssen im Vordergrund stehen. Dies bedeutet, dass die Grundlage zur Impfempfehlung auf der Basis einer detaillierten und vollständigen Evaluierung der vorhandenen Evidenz zu erfolgen hat. Die **Sicherheit** der Impfung muss an oberster Stelle stehen.
- b) Eine **hohe Durchimpfungsrate** der Bevölkerung soll angestrebt werden, um die Infektions- und Krankheitslast bzw. das Versorgungsrisiko im Gesundheitssystem zu minimieren.
- c) **Prioritär** sollen die **Risikogruppen** in Seniorenheimen oder medizinisches Personal, **Senioren über 65 Lebensjahr, Personen mit Grunderkrankungen** und **Personen mit hoher Vulnerabilität** und **Personen mit hohem Expositionsrisiko** auf freiwilliger Basis geimpft werden. Die Priorisierung erfolgt auf der Grundlage von epidemiologischen und ethischen Kriterien. Der Südtiroler Ethikrat soll hierfür entsprechende Empfehlungen verfassen.



d) Sinnvoll ist der Aufbau eines **Impfphasenprogrammes** über das gesamte Jahr 2021 entsprechend der Verfügbarkeit der Impfdosen.

- **Phase 1 (Jänner bis Februar):** gezielte zentralisierte Impfung – wenig Impfstoff verfügbar, komplexe Liefer- und Lagerhaltung, **stark gezielte priorisierte Verimpfung** in Alten- und Pflegeheimen, Hochrisikogruppen nach Empfehlung der zentralen Impfkommisionen;
- **Phase 2 (März bis April):** mehr Impfstoff verfügbar; **eng priorisierte Zielgruppen** nach Empfehlung der zentralen Impfkommision. Grundsätzlich sollen Personen über 65 Jahre sowie Personen mit Systemrisiko wie Sicherheit, Justiz, Schulen- und Bildungseinrichtungen und Personen, die zur Aufrechterhaltung des öffentlichen Lebens geimpft werden;
- **Phase 3 ab dem 2.Quartal:** Impfstoff großflächig verfügbar; **Impfung für jeden**, der sich impfen lassen möchte (**Freiwilligkeit**) zusätzlich den Impfmöglichkeiten der Phase 1 und 2.

Aufgrund der besonderen Pandemiesituationen sollen in der ersten Phase COVID-19 Impfungen über spezialisierte Impfzentren durchgeführt werden. Hintergrund dieser Überlegung sind die besonderen Anforderungen an den Transport und die Lagerhaltung des Impfstoffes, die limitierte Erfahrung und der Aufbau eines datengestützten Monitorings der Impfung.

Sobald ausreichend Impfstoffmengen vorhanden sind und die Rahmenbedingungen es erlauben, muss die Impfstoffversorgung dezentral in die Regelversorgung aufgenommen werden.

Die COVID-19 Impfung erfolgt in den einzelnen Impfphasen auf freiwilliger Basis all der Personen, die dazu eingeladen werden bzw. sich dazu entschieden haben.

- e) Entscheidend für die Akzeptanz ist eine klare, transparente **Kommunikation und öffentliche Aufklärung**. Die Akzeptanz zur Umsetzung der Impfkampagne zur Covid-19-Pandemiebekämpfung kann nur durch eine umfassende, transparente, proaktive und zielgruppenspezifische Aufklärungskampagne erreicht werden.



Allen muss bewusst sein, dass die Impfungen nicht die alleinige Lösung sein können. Da noch nicht bekannt ist, ob **Impfungen vor Erkrankungen** schützen oder die **Weiterübertragung des Virus** vermeiden, müssen die Hygienemaßnahmen und/oder das Tragen von Masken weiter befolgt werden. Eine unverzügliche Normalisierung des öffentlichen Lebens durch die Impfung wird nicht möglich sein.

- f) Die **Wirksamkeit** und **die Sicherheit der Impfstoffe** müssen kontinuierlich überwacht werden. Aufgrund der schnellen Einführung der Impfstoffe wird eine aktive Überwachung der Effektivität und Sicherheit (**Nutzen-Risiko-Bewertung**) durch die Nachkontrolle aller Geimpften gefordert, um weitere potenzielle Risiken der Impfstoffe schnellstmöglich zu erfassen. Alle COVID-19 Impfungen müssen penibelst auf Sicherheit und Verträglichkeit evaluiert werden. Nur so erhalten wir Daten zur Wirksamkeit und der Langzeitverträglichkeit.
- g) Das ausgearbeitete Impfstrategiepapier ist sicherlich ein lebendes Dokument, das laufend an die neuen Erkenntnisse angepasst werden muss. Ob durch die Impfung eine Herdenimmunität zu erreichen ist, ist noch unklar, da keineswegs gesichert ist, ob die Impfung transmissionsblockierend wirkt.

Dieses Impfstrategiepapier zur Verabreichung des COVID-19-Impfstoffes kann als Diskussionspapier gelten und bedarf sicherlich weiterer Ergänzungen, die sich im Rahmen der Zulassung der Impfstoffe ergeben werden.

Vorstand Team K

Landtagsfraktion Team K

3.Dezember 2020