

Internist - Anästhesist - DESA  
Notararzt, Taucherarzt (GTÜM)  
Spezielle Schmerztherapie

Dr. Ulrich Eiden  
Praxis Christofsstr. 2, 55116 Mainz  
Tel: 06131 – 220 600  
Email: u.eiden@freenet.de

Finanzamt Mainz-Mitte  
Steuer-Nr: 26/229/09485  
Ident.-Nr. 47 628 450 317

## Informationen zur Corona-Booster-Impfung

Die **erste Boosterimpfung** (= dritte Impfung) wird von der STIKO empfohlen

- für **alle** Personen ab 12 Jahren, sofern
- **bislang nur zwei Antigenkontakte (Impfung oder Infektion)** nachgewiesen sind.

Eine **zweite Boosterimpfung** (= vierte Impfung) wird von der STIKO empfohlen

- für alle **über 60 Jahren**, ab 12 Jahre mit **Risikofaktoren** (z. B. Raucher, Adipositas, Diabetes) oder **Immungeschwächte** oder für Tätige im **Gesundheitswesen**, sofern
- **bislang nur drei Antigenkontakte (Impfung oder Infektion)** nachgewiesen sind,
- frühestens sechs Monate nach dem letzten Antigenkontakt.

Eine **dritte Boosterimpfung** (= fünfte Impfung)

- kann für **Hochbetagte** oder **Immungeschwächte**
- frühestens sechs Monate nach dem letzten Antigenkontakt erwogen werden.

Fazit:

1. Für die meisten wird **zum jetzigen Zeitpunkt KEIN Booster** von der STIKO empfohlen, weil sie schon drei bzw. vier Impfungen und/oder durchgemachte Corona-Infektionen aufweisen und damit vor schweren Verläufen weitgehend geschützt sind, erst recht nach einer kürzlichen Coronainfektion.
2. Allerdings besteht für **alle, die NICHT eine Omikron BA4/5-Infektion ab Mai 2022** überstanden haben, **kein guter Schutz vor Infektion**. Für Omikron BA1/2-Infektionen im Frühjahr 2022 wurde in Dänemark ein hoher Schutz vor Omikron BA4/5 errechnet, dieser wird aber nach einigen Monaten deutlich nachlassen. Realistisch geht die STIKO von einer „mittleren Herbstwelle“ aus.

Welcher Booster?

1. Zum Boostern können die **bisherigen Coronaimpfstoffe** verwendet werden, deren hohe Sicherheit durch Nachuntersuchungen des millionenfachen Einsatzes bewiesen ist. Sie halbieren bei **über 60jährigen** die Zahl der schweren Verläufe. Infektionen werden bei Älteren um ein Viertel reduziert. Bei **jüngeren Gesunden**, zweifach-geimpften gibt es keinen statistischen Vorteil, da Infektionen von Omikron BA 4/5 kaum verhindert werden und schwere Verläufe hier praktisch nicht vorkommen.
2. **Kombinationsimpfstoffe** gegen den frühere Varianten (Alpha, Beta, Delta) und gegen Omikron BA1/2 liefern in kleinen Studien vergleichbare Ergebnisse leider nur wie die bisherigen Coronaimpfstoffe: Schutz vor schweren Erkrankungen von Älteren, aber geringer oder nur kurz anhaltender Schutz vor einer Omikron BA 4/5-Infektion. Häufigkeit und Schwere von selten Nebenwirkungen können in den bisherigen Studien mit weniger als 1000 Teilnehmern nicht beurteilt werden.

3. An **Omikron BA 4/5 angepasste Impfstoffe** zeigen im Tierversuch eine gute Stimulation der Abwehr, sowohl gegen Omikron BA4/5 wie auch gegen frühere Varianten, **ABER es liegen noch keine Studien am Menschen vor.** Nach der *medizinischen Logik sollten* (durch die Impfung gebildete) Antikörper gegen das Spikeprotein von Omikron BA4/5 *gegen die tatsächliche Infektion schützen* – Auswertungen dazu sind in wenigen Monaten zu erwarten, solche zur Sicherheit werden folgen. Entsprechend wird die STIKO ihre Empfehlungen aktualisieren.

Fazit:

- Die aktuelle, **zurückhaltende STIKO-Empfehlung spiegelt die geringen Daten** der an Omikron angepassten Impfstoffe wieder. Für viele ist „Omikron“ ein Schnupfen oder eine heftige Erkältung, durchaus mit Schwächezuständen über wenige Wochen. Schwere Long-COVID-Erkrankungen sind bislang in meiner Praxis selten.
- Argumente **gegen den Booster** sind:
  - Eine Corona-Infektion in den letzten sechs Monaten.
  - Persönlich **starke Nebenwirkungen** bisheriger Impfungen, insb. **Myokarditis/Herzmuskelentzündungen** (1:5.000 bei männlichen Jugendlichen, 1:16.000 bei Männern unter 30 Jahren, 1:100.000 bei Männern über 30 Jahren und Frauen allgemein) oder ein **Post-Vac-Syndrom** (sehr selten, u.a. mit monatelanger Konzentrationsstörung, Luftnot, Schwächezustände, Schmerzen).
  - Eine **Long-COVID-Erkrankung** mit Symptomen ähnlich dem Post-Vac-Syndrom. Post-Vac-Syndrom (Vac = nach Vakzination/Impfung) und Long-COVID-Erkrankungen (nach einer Coronainfektion) sind wahrscheinlich verwandte Autoimmun-Phänomene. Glücklicherweise verhindern die Coronaimpfungen nicht nur Todesfälle und harte Wochen einer intensivmedizinischen Behandlung, auch sind Post-Vac-Syndrome bislang deutlich seltener als Long-COVID-Erkrankungen.
- **Jedoch sterben auch 2022 jede Woche 500 bis 700 Patienten** in Deutschland an Omikron-Varianten. Das Risiko ist höher für **Ungeimpfte** (bzw. ohne vorige, überstandene Coronaerkrankung) und bei Männern, Alter über 60, Raucher, Diabetes, Immungeschwächten. Diese Risikofaktoren sind somit ein guter Grund für einen Booster, erst recht, wenn frühere Impfungen gut vertragen wurden.
- Nur mit einem **Omikron BA 4/5-Booster** ist ein Schutz vor Ansteckung erwarten, ansonsten nützen alle Boosterimpfstoffe nur Älteren oder Immungeschwächten als nachgewiesene Schutzmaßnahme vor schweren Verläufen.
- Booster **außerhalb der STIKO-Empfehlungen** („off-label“) sind grundsätzlich möglich, allerdings besteht dann **kein Anspruch auf Entschädigung von Impfkomplicationen** nach dem Bundesversorgungsgesetz.  
(Gilt auch für eine *Grundimmunisierung* mit an Omikron angepassten Boosterimpfstoffen, die *dafür* bislang keine Zulassung haben)

Ich habe noch **folgende Fragen**:

Ich habe die Aufklärung zu einer Boosterimpfung **außerhalb** der aktuellen STIKO-Impfung („off label“) verstanden, habe keine Fragen mehr und wünsche diese ausdrücklich.

Mainz, den

Name:

Vorname:

Unterschrift:

Aufklärender Arzt Dr. Ulrich Eiden, Mainz, den

Unterschrift: