



INFORMATION

Covid-19-Impfung für Schwangere

Dieses Informationsblatt ist eine Ergänzung zum Impfgespräch mit einer medizinischen Fachperson. Es ersetzt das Impfgespräch jedoch nicht. Bitte lesen Sie dieses Informationsblatt vor der Covid-19-Impfung aufmerksam durch.

Ausgangslage

- Mehr als 98% der Personen sind bereits mit dem Coronavirus in Kontakt gekommen. Diese vorbestehende Immunität bietet Personen ohne Risikofaktoren einen sehr guten Schutz vor einer schweren Covid-19-Erkrankung. Eine Erkrankung verläuft bei der Infektion mit Omikron-Varianten des Virus zudem generell milder als bei früheren Varianten.
- Auch bei Schwangeren ist das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufes bei Omikron im Vergleich zu früheren Varianten tiefer. Das Risiko einer Frühgeburt nach einer Covid-19-Infektion in der Schwangerschaft ist viel kleiner als während der Pandemie. Gründe dafür sind einerseits die vorbestehende Immunität und andererseits die mildereren Omikron-Varianten.
- Eine Schwangerschaft ist jedoch auch bei einer Infektion mit Omikron mit einem leicht erhöhten Risiko für eine schwere Erkrankung, Schwangerschaftskomplikationen und einer Frühgeburt verbunden.
- Die Impfung kann zwar nur rund eine von drei geimpften Personen in den ersten Monaten nach Impfung vor einer Infektion schützen, aber sie schützt insbesondere Personen mit Risikofaktoren vor schwerer Erkrankung.

Wird Schwangeren eine Impfung empfohlen?

Ja, denn die Impfung reaktiviert und verbessert den Immunschutz. Bei Schwangeren verbessert die Impfung den individuellen Schutz vor einer schweren Erkrankung sowie den Schutz vor Schwangerschaftskomplikationen und den Schutz des Kindes. Der Nutzen der Impfung ist nicht für alle Schwangeren gleich:

- Für Schwangere mit chronischen Erkrankungen (siehe Rückseite) wird eine Covid-19-Impfung klar empfohlen. Sie haben aufgrund ihrer Vorerkrankung ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf. Dieses Risiko kann durch die Impfung für mehrere Monate reduziert werden.
- Für Schwangere ohne Risikofaktoren ist das Risiko schwer zu erkranken deutlich kleiner als bei Schwangeren mit Risikofaktoren. Trotzdem profitieren sie auch von der Impfung, da die Impfung den Schutz etwas verbessern kann.

Welche Impfstoffe werden eingesetzt?

Für die Impfung wird bevorzugt ein an die aktuell zirkulierende Virus-Variante angepasster mRNA-Impfstoff empfohlen. Die Sicherheit und Wirksamkeit der mRNA-Impfstoffe in der Schwangerschaft wurden in zahlreichen Studien gezeigt.

Welche Nebenwirkungen kann die Impfung haben?

Bei Schwangeren wurde das gleiche Nebenwirkungsprofil wie in der allgemeinen Bevölkerung beobachtet.

Zu den häufigen Nebenwirkungen gehören Reaktionen an der Einstichstelle (Schmerzen, Rötungen und Schwellungen), Kopfschmerzen und Müdigkeit. Auch Muskel- und Gelenkschmerzen und allgemeine Symptome wie Schüttelfrost, Fiebergefühl oder Fieber können auftreten.

Sehr selten gibt es schwere Nebenwirkungen wie schwere allergischen Reaktionen oder Entzündungen des Herzmuskels oder des Herzbeutels (meist mild und gut behandelbar).

Es können weitere Nebenwirkungen auftreten. Die Symptome können unterschiedlich lange dauern. Bitte melden Sie schwerwiegende oder unerwartete Beschwerden nach der Covid-19-Impfung einer Ärztin, einem Arzt, einer Apothekerin, einem Apotheker oder dem Impfort.

Wann wird die Impfung verabreicht?

Der ideale Zeitpunkt für die Covid-19-Impfung liegt zwischen Mitte Oktober und Ende Dezember. Sie kann ab sechs Monaten nach der letzten Covid-19-Impfung oder bekannten Infektion durchgeführt werden. Andere Impfungen mit inaktivierten Impfstoffen (wie z. B. die allen Schwangeren empfohlene Grippeimpfung) können gleichzeitig mit, vor oder nach einer Covid-19-Impfung erfolgen.

Die Impfung wird ab dem zweiten Trimester (nach zwölf Schwangerschaftswochen) empfohlen. Die Impfung ist auch im ersten Trimester möglich.

Wer bezahlt die Impfung?

Eine empfohlene Impfung wird für Schwangere über die obligatorische Krankenpflegeversicherung vergütet. Die Impfung untersteht der Franchise und dem Selbstbehalt.

Haben Sie noch Fragen?

Dann besprechen Sie diese mit der Fachperson, die Sie impft. Dieses Informationsblatt ersetzt nicht das Impfgespräch mit einer Fachperson.

.....

.....

.....

Personen im Alter von ≥ 16 Jahren mit folgenden chronischen Erkrankungen haben ein erhöhtes Risiko für eine schwere Covid-19-Erkrankung oder ein erhöhtes Komplikationsrisiko:

1. Bluthochdruck

- Arterielle Hypertonie mit Endorganschaden
- Therapie-resistente arterielle Hypertonie

2. Herz-Kreislauf-Erkrankungen

2.1 Generelle Kriterien

- Patientinnen und Patienten mit Dyspnoe funktionelle Klasse NYHA II–IV und NT-Pro BNP > 125 pg/ml
- Patientinnen und Patienten mit mindestens zwei kardiovaskulären Risikofaktoren (einer davon Diabetes oder arterielle Hypertonie)
- Vorgängiger Schlaganfall und/oder symptomatische Vaskulopathie
- Chronische Niereninsuffizienz (Stadium 3, GFR < 60 ml/min)

2.2 Andere Kriterien

2.2.1 Koronare Herzkrankheit

- Myokardinfarkt (STEMI und NSTEMI) in den letzten zwölf Monaten
- Symptomatisches chronisches Koronarsyndrom trotz medizinischer Therapie (unabhängig von allfälliger vorheriger Revaskularisierung)

2.2.2 Erkrankung der Herzklappen

- Mittelschwere oder schwere Stenose und/oder Regurgitation zusätzlich zu mindestens einem generellen Kriterium
- Jeglicher chirurgischer oder perkutaner Klappenersatz zusätzlich zu mindestens einem generellen Kriterium

2.2.3 Herzinsuffizienz

- Kardiomyopathie jeglicher Ursache
- Pulmonalarterielle Hypertonie

2.2.4 Arrhythmie

- Vorhofflimmern mit einem CHA₂DS₂-VASc Score von mindestens zwei Punkten
- Vorgängige Schrittmachereinlage (inkl. ICD und/oder CRT Implantation) zusätzlich zu einem generellen Kriterium

2.2.5 Erwachsene mit kongenitaler Herzerkrankung

- Kongenitale Herzerkrankung nach individueller Beurteilung durch den behandelnden Kardiologen/die behandelnde Kardiologin

3. Diabetes

- Diabetes mellitus, mit Spätkomplikationen oder HbA_{1c} von 8% oder mehr

4. Chronische Lungen- und Atemwegserkrankungen

- Chronisch Obstruktive Lungenerkrankungen GOLD Stadium II–IV
- Lungenemphysem
- Unkontrolliertes, insbesondere schweres Asthma bronchiale
- Interstitielle Lungenerkrankungen / Lungenfibrose
- Aktiver Lungenkrebs
- Pulmonalarterielle Hypertonie
- Pulmonalvaskuläre Erkrankung
- Aktive Sarkoidose
- Zystische Fibrose
- Chronische Lungeninfektionen (atypische Mykobakterien, Bronchiektasen etc.)
- Beatmete Patienten und Patientinnen
- Krankheiten mit einer schwer verminderten Lungenkapazität

5. Erkrankungen/Therapien, die das Immunsystem schwächen

- Schwere Immunsuppression (z. B. HIV-Infektion mit einer CD4+ T-Zellzahl $< 200/\mu$ l)
- Neutropenie ($< 1'000$ Neutrophile/ μ l) während ≥ 1 Woche
- Lymphozytopenie (< 200 Lymphozyten/ μ l)
- Hereditäre Immundefekte
- Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr unterdrücken (wie z. B. Langzeit-Einnahme von Glukokortikoiden (Prednisolon-Äquivalent > 20 mg/Tag), monoklonalen Antikörpern, Zytostatika, Biologika etc.)
- Aggressive Lymphome (alle Entitäten)
- Akute Lymphatische Leukämie
- Akute Myeloische Leukämie
- Akute Promyelozytenleukämie
- T-Prolymphozytenleukämie
- Primäre Lymphome des zentralen Nervensystems
- Stammzelltransplantation
- Amyloidose (Leichtketten (AL)- Amyloidose)
- Chronische Lymphatische Leukämie
- Multiples Myelom
- Sichelzellerkrankheit
- Knochenmarkstransplantation
- Organtransplantation
- Personen auf einer Warteliste für Transplantationen

6. Krebs

- Krebs unter medizinischer Behandlung

7. Adipositas

- Patienten und Patientinnen mit einem Body-Mass-Index (BMI) von 35 kg/m² oder mehr

8. Lebererkrankung

- Leberzirrhose

9. Nierenerkrankung

- Chronische Niereninsuffizienz ab GFR < 60 ml/min