

*Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,*

*nach unserem erfolgreichen Start der Impfungen gegen das SARS-CoV-2-Virus des Landes Berlin, dessen Erfolg auch entscheidend von Ihrer Mitarbeit geprägt ist, haben wir mit dem zweiten Impfzyklus bei Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen begonnen. Außerdem versorgen wir derzeit schon ältere und pflegebedürftige Menschen in anderen Institutionen mit Erstimpfungen. Auch werden Erstimpfungen für diejenigen realisiert, die diese initial nicht empfangen konnten. Um die zweite Phase möglichst organisiert und erfolgreich durchführen zu können, möchten wir Sie über folgende Punkte vorab informieren.*

*Ihre Einsatzleitung*

**1. Organisation und medizinische Leitung der mobilen Impfteams**

Sie werden als Ärztin oder Arzt die medizinische Leitung des mobilen Impfteams vor Ort übernehmen. Die gesamt-medizinische Leitung obliegt jedoch der ärztlichen Leitung der mobilen Impfteams in Tegel. Sie haben während Ihres Dienstes jeder Zeit die Möglichkeit, in organisatorischen oder fachlichen Fragen mit der Zentrale Rücksprache zu halten.

**2. Zweitimpfung – Anamnesebogen und Einwilligungserklärung**

Die Aufklärung und Einwilligung der Impflinge zur Impfung mit dem Wirkstoff „Comirnaty“ (BNT162b2 BioNTech/Pfizer) umfasst die Erst- und Zweitimpfung. Eine erneute Aufklärung und Einwilligung ist demnach für die Nachimpfung nicht notwendig. Die stattgefundenen Zweitimpfung wird lediglich auf den bereits unterzeichneten Einwilligungserklärungen von den impfenden Ärztinnen und Ärzten schriftlich vermerkt. Da in der Regel keine wesentlichen Änderungen bzgl. der Anamnese des Patienten (Allergien und chronische Leiden) zu erwarten sind, darf hier auch der bereits unterzeichnete Anamnesebogen weiterverwendet werden. Jedoch muss der klinische Zustand der zu impfenden Person am Tag der Zweitimpfung neu bewertet werden.

**3. Wird nach durchgemachter COVID-19-Erkrankung trotzdem eine Impfung mit „Comirnaty“ (BNT162b2 BioNTech / Pfizer) angestrebt?**

Die STIKO äußert sich zu der Thematik, ob Patienten mit bereits durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion eine Impfung erhalten sollen, indifferent. Es gibt nach heutigem Wissensstand jedoch keine Hinweise darauf, dass eine Impfung bei asymptomatischen Personen aktiver, oder auch nach durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion eine Gefährdung des Geimpften darstellt.

Im Rahmen des Einsatzes der mobilen Impfteams des Landes Berlin haben wir uns an dieser Stelle wie folgt positioniert: Bei Patienten mit durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion ist unklar, wie lange ein immunologischer Schutz gegen eine erneute Infektion besteht. Um diese Patienten ebenfalls adäquat schützen zu können, haben wir beschlossen, die Impfung auch in diesem besonderen Fall ausdrücklich zu empfehlen. Dies gilt insbesondere für immobile Patienten in vollstationären Einrichtungen. Für die Durchführung der Impfung sollten diese Patienten mindestens **drei symptomfreie Tage** nach einer SARS-CoV-2-Infektion vorweisen.

#### 4. **Darf zeitgleich zu einer aktiven COVID-19-Erkrankung die Zweitimpfung erfolgen?**

Eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus kann trotz einer ersten Impfung stattfinden, da ein voller Impfschutz erst nach der am 21. Tag erfolgten Zweitimpfung, und frühestens vollen 28 vergangenen Tagen nach der Erstimpfung besteht. Wir bitten Sie daher weiterhin um Vorsicht und Aufmerksamkeit in der Früherkennung von COVID-19-Ausbrüchen. Sollte ein Patient zur Zweitimpfung unter einer bekannten, aktiven SARS-CoV-2-Infektion leiden, so gilt eine erhöhte Temperatur **über 38,5 °C** als **strikte Kontraindikation** für die Impfung. Bei asymptomatischen Personen oder äußerst milden Symptomen kann unter erhöhtem Eigenschutz und Abwägung des klinischen Zustands des Patienten eine Impfung in Betracht gezogen werden.

#### 5. **Wie wird unser Personal auf COVID-19 getestet?**

Um stets einen sicheren Arbeitsablauf zu gewährleisten, findet nach wie vor eine tägliche Testung unseres gesamten eingesetzten Personals statt – sowohl auf ziviler, als auch auf militärischer Seite. Unsere mobilen Impfteams verlassen die Zentrale ausdrücklich nur dann, wenn das gesamte Team ein tagesaktuelles negatives Testergebnis vorweisen kann. Unserer Dienstleistungspartner, der die Testungen durchführt, stellt die Testergebnisse digital bereit. So sind die Ergebnisse schnell einsehbar. Aufgrund dieses Vorgehens gehen wir davon aus und betonen, dass die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung des SARS-CoV-2-Virus durch unser Personal in die Einrichtungen äußerst gering ist.

#### 6. **Registrierung des SARS-CoV-2 Schnelltest vor Ihrem Dienst**

Bitte registrieren Sie sich vor dem Dienst auf folgender Plattform um Ihr Ergebnis am Testtag digital und schnell zu erhalten: <https://21dx.medicus.ai/#/>

Ein Smartphone zum Dienst mitzubringen ist wünschenswert, um den digitalen Ablauf unkompliziert realisieren zu können. Bei technischen Schwierigkeiten kann das Testergebnis auch nach 15 Minuten mündlich am Teststand erfragt werden. Ohne negatives Testergebnis kann der Dienst nicht angetreten werden.

#### 7. **Wie wird die Kühlkette des Impfstoffs sichergestellt?**

Der Impfstoff von „Comirnaty“ (BNT162b2 BioNTech/Pfizer) wird generell bei -70°C gelagert und transportiert. Für unsere mobilen Impfteams empfangen wir den bereits auf 2-8 °C aufgetauten Impfstoff in Thermoversandbehältern. Wir übergeben den Impfstoff am Einsatztag an Sie als Ärztin oder Arzt und Ihr Team. Angekommen in der Einrichtung, ist der Thermoversandbehälter zu öffnen und das Messgerät zur Temperaturlaufzeichnung zu überprüfen (grüne Lampe = Freigabe, rote Lampe = sofortige Rücksprache mit Zentrale). Der Impfstoff wird von Ihnen unmittelbar nach dem Öffnen des Thermoversandbehälters in den bei 2 -8 °C vorgekühlten Kühlschrank überführt, den die Einrichtung zur Verfügung stellt. Für den Beginn der Impfstoffherstellung wird immer nur 1 Vial aus dem Kühlschrank entnommen.

**8. Wie soll vorgegangen werden, wenn die Anzahl des mitgebrachten Impfstoffs die der Impflinge übersteigt?**

Wir versuchen die mitgelieferte Impfstoffmenge spezifisch auf den Bedarf jeder Einrichtung anzupassen. Der eigentliche Verbrauch ergibt sich aus diversen Gründen jedoch häufig erst tagesaktuell. Folgendes ist hierbei zu beachten:

- 1.) Verschaffen Sie sich nach dem Eintreffen in der Einrichtung einen Überblick über die Anzahl der Impflinge. Übersteigt die mitgebrachte Anzahl der Impfdosen die Anzahl der Impflinge, so muss bei der Einrichtungsleitung erfragt werden, wie viel weitere Bewohnerinnen und Bewohner und ggfs. wie viel Personal heute für eine Impfung zusätzlich zur Verfügung stehen. Diese Personen müssen unverzüglich informiert und später aufgeklärt werden. Sofern noch nicht geschehen, wird nach der Impfung des Personals auch die Besatzung des mobilen Impfteams geimpft. Wir betonen, dass alle diesbezüglichen Entscheidungen in keinem Fall eigenmächtig zu entscheiden sind, sondern immer die Absprache mit der Einsatzzentrale erforderlich ist! Abweichungen von der Priorisierung der CoronaimpfVO sind strengstens untersagt!
- 2.) Ist nach Ermittlung der gesamten Anzahl der zu impfenden Personen abzusehen, dass ganze Impfstoff-Vials übrigbleiben werden, so muss die Zentrale der mobilen Impfteams umgehend informiert werden. Unter Einhaltung der Kühlkette ist der nicht präparierte Impfstoff zwischen 2-8 °C fünf Tage haltbar. Daher können übrige Impfstoff-Vials abgeholt und an anderer Stelle verwendet werden. Ein bereits auf Raumtemperatur erwärmtes Impfstoff-Vial ist unter keinen Umständen mehr transportfähig. Daher ist es äußerst wichtig, immer nur ein für den direkten Verbrauch bestimmtes Vial aus dem Kühlschrank zu entnehmen. Nach Rücksprache mit der Einsatzzentrale dürfen auch bereits aufgezoogene Impfdosen bei 2-8 °C von unserem Logistikdienstleister transportiert werden.

**9. Wann verfällt der Impfstoff? Welche Zeitintervalle gilt es zu beachten?**

Wie bereits mehrfach erwähnt, bitten wir Sie, niemals mehr Impfstoff präparieren zu lassen, als in der kommenden Stunde Impflinge anwesend sind. Kontrollieren Sie daher vorab die Anwesenheit der zu impfenden Personen und ob Anamnese- sowie Einwilligungsbögen unterschrieben vorliegen. Nach der Entnahme des Impfstoff-Vials aus der Kühlung kann das nicht verdünnte Vial bis zu 2 Stunden bei Raumtemperatur verwendet werden. Wurde der Impfstoff jedoch präpariert, so ist er in der Impfspritze lediglich eine Stunde haltbar, darf niemals erneut gekühlt und muss nach Ablauf einer Stunde verworfen werden. Es liegt in Ihrer Verantwortung zu jeder Zeit den Überblick über die Impfstoffaufbereitung und die Impflinge zu bewahren.

**10. Wie viele Impfdosen dürfen aus einem Impfstoff-Vial aufgezoogen werden?**

In der Impfstoffaufbereitung wird das Impfstoffkonzentrat mit steriler Kochsalzlösung zu einer Lösung aufbereitet. Daraus werden derzeit sechs Dosen entnommen. Zu den entsprechenden Dosen wird noch eine geringe zusätzliche Menge pro Dosis entnommen, um das Volumenäquivalent des Kanülenottraums auszugleichen. Nach der korrekten Entnahme der sechs Impfdosen enthält das geleerte Impfstoff-Vial folglich noch ein Restvolumen der Impfstofflösung. Die Entnahme einer **siebenten Dosis** aus einem Impfstoff-Vial wird von

BioNTech/Pfizer **ausdrücklich untersagt**. Weiterhin ist es ausdrücklich untersagt, Restmengen aus zwei verschiedenen Vials zu einer Dosis aufzubereiten.

**11. Kann eine Impfung mit „Comirnaty“ (BNT162b2 BioNTech / Pfizer) ein positives Testergebnis auslösen?**

Das Bundesministeriums für Gesundheit äußert sich in einer offiziellen Stellungnahme folgendermaßen (Wir verzichten dabei auf die Erklärung der labortechnischen Details):

Für Antigen-Schnellteste besteht aktuell kein Risiko nach einer Impfung mit dem Wirkstoff „Comirnaty“ (BNT162b2 BioNTech / Pfizer) ein positives Ergebnis zu erzeugen. Bei RT-PCR-Analysen besteht ein äußerst geringes Risiko, ein positives Signal für die isolierte Detektion der Zielsequenz des Spike-Antigens zu erzeugen. Es kann hervorgehoben werden, dass eine Vielzahl der Labore sich überwiegend auf andere Zielsequenzen verständigt haben. So wird die Wahrscheinlichkeit eines positiven RT-PCR-Ergebnisses nach einer Impfung weiter minimiert. In adäquatem zeitlichem Abstand zur Impfung wird davon ausgegangen, dass ein isolierter positiver serologischer Antikörpertest mit Antikörpern gegen das Spike-Protein sich als mögliches Korrelat zum Impferfolg erweist.