

GdP-News

Nr. 09/2021, 01. März 2021

Corona-Schutzimpfung: Die GdP sorgt für Antworten auf eure Fragen!

In den vergangenen Wochen haben uns zahlreiche Fragen eurerseits zum Thema Corona-Schutzimpfung erreicht. Es freut uns sehr, dass ihr euch mit diesem wichtigen Themenfeld auseinandersetzt. Da auch wir keine Mediziner*innen sind haben wir den Leiter der BAO Impfung, Andreas Sarter sowie Herrn Dr. Brill in unsere digitale Landesvorstandssitzung eingeladen und sie mit euren Fragen gelöchert.

Anbei findet ihr eine Zusammenstellung der Fragen und Antworten:

- 1. Die Polizei wird mit dem Impfstoff von AstraZeneca geimpft. Man liest in den Medien von einer Wirksamkeit von 60 bzw. 70%. Was genau bedeutet dies, auch im Hinblick auf einen möglichen Krankheitsverlauf?**

Es gibt verschiedene Studien (2 mit Impfstoff-Gabe, 2 mit Placebo-Gabe), die mit unterschiedlich vielen Teilnehmenden durchgeführt wurden und eine unterschiedliche Dosierung aufwiesen. Im Mittel hatte der Impfstoff eine Wirksamkeit von 70%. Da die EMA jedoch nicht alle Daten berücksichtigte, sondern nur die Studie mit der größeren Teilnehmergruppe, wurden 60% Wirksamkeit angenommen. Insgesamt beteiligten sich zu wenig ältere Personen an den Studien, so dass der STIKO die Datenlage noch zu „dünn“ war und weitere Ergebnisse abgewartet werden. Die Datenlage wird fortlaufend aktualisiert. Ergebnis der bisherigen Studien laut Fachleuten ist, dass es sich um einen sehr guten Impfstoff handelt, der einen Krankheitsverlauf mit Covid-19 zu 60-70% gänzlich verhindert. Bei den übrigen kam es laut einer [schottischen](#) Studie 4 Wochen nach der Erstimpfung bei 94% weder zu schweren Verläufen, Krankenhauseinlieferungen oder Tod. Die Studien laufen kontinuierlich weiter und laut Prof. Zepp der Uni Mainz (Mitglied der STIKO) ist auch nach neuen Erkenntnissen mit einer Öffnung für weitere Altersklassen zu rechnen. Laut eines Sicherheitsberichts des Paul-Ehrlich-Instituts verhindert AstraZeneca (schwere) Erkrankungen, eine



Ansteckung Dritter ist jedoch noch nicht wissenschaftlich erforscht. Daher greift vorrangig der Individualschutz.

Nebenwirkungen sind analog des Beipackzettels bislang aufgetreten, aber nur die Impftypischen, wie z.B. Abgeschlagenheit, Schmerzen an der Einstichstelle, Fieber etc. Diese jedoch teils stärker, vor allem bei Jüngeren, was an der Immunantwort liegen dürfte. Nach ca. 2-3 Tagen ist alles abgeklungen. Es ist mit Nebenwirkungen zu rechnen, aber nicht mit Impfkomplicationen. Die Ergebnisse zur Wirksamkeit waren nach 8-12 Wochen besser als nach 4 Wochen, weshalb Studien wahrscheinlich auf eine Wirksamkeit bei dem längeren Zeitraum auf ca. 80% kommen werden.

2. Wie und gegen welche Mutationen wirkt AstraZeneca?

Mutationen sind bei Viren völlig normal. Gegen die britische Variante ist AstraZeneca wirksam. Bei den anderen Mutationen ist die Aktenlage derzeit zu gering, um fundierte Aussagen treffen zu können.

3. Ab wann gilt ein Impfstoff als gut?

Laut WHO bei über 50% Wirksamkeit. Die Daten von AstraZeneca seien teils deutlich besser als die bspw. der Gripeschutz-Impfstoffe.

4. Wenn ich mich nicht mit AstraZeneca impfen lassen möchte, welche Alternativen habe ich?

Die Corona-Impf-Verordnung ist überall gleich. Wenn ich diesen Impfstoff nicht möchte, kann ich mich aktuell gar nicht impfen lassen. Da die nächste Priorität der über 70-Jährigen nach aktuellem Stand auch kein AstraZeneca erhält und die mRNA-Hersteller weiterhin Lieferprobleme haben, gelte in absehbarer Zeit: AstraZeneca oder kein Schutz. Die Vakzine von Johnson-Johnson und CureVac werden wahrscheinlich erst in der 2. Jahreshälfte zugelassen.

5. Wann ist mit einer Impfung der Prioritäten 3 und 4 innerhalb der Polizei zu rechnen?

Die Priorität 1 wird seit dem 25.02.2021 geimpft, die Priorität 2 seit heute (01.03.2021) und könnte Ende März mit der Erstimpfung fertig sein. Die Zweitimpfung erfolgt nach 10 Wochen (s. oben Wirksamkeit).

In der Zwischenzeit – im April – könnte theoretisch die restliche Polizei geimpft werden. Dies muss jedoch im Hinblick auf die CoronaimpfVO noch mit dem Mdl/ MSAGD abgestimmt werden. Da in den Impfstraßen der Polizei pro Woche 2000 Personen geimpft werden können und sich in der Priorität 3 und 4 insgesamt 4000 Personen befinden, könnte auf eine weitere Unterscheidung bei einem absehbaren Zeitraum von 2 Wochen ggfls. verzichtet werden. Wir werden versuchen, euch hier auf dem Laufenden zu halten.



6. Was passiert, wenn ich den mir angebotenen Termin (1. und 2.-Impfung) aufgrund von Krankheit o.ä. nicht wahrnehmen kann?

Grundsätzlich sollen alle Termine - wie angeboten - wahrgenommen werden, um Verzögerungen und Aufwände zu minimieren. In besonders begründeten Einzelfällen werden sicherlich Lösungen gefunden werden. In jedem Fall könnt ihr euch diesbezüglich an den Impfkoordinator eurer Behörde oder an die GdP-Vertreter*innen vor Ort wenden. Aber, beide Termine müssen passen.

7. Kann ich die Zweitimpfung bei entsprechender Verfügbarkeit mit einem anderen Impfstoff erhalten?

Klares NEIN. Beide Impfungen müssen mit dem gleichen Impfstoff durchgeführt werden. Ob eine dritte Impfung mit einem anderen Impfstoff zu einem späteren Zeitpunkt sinnvoll ist, ist noch nicht absehbar.

8. Wie sind die Auswirkungen auf eine beabsichtigte Schwangerschaft, aufs Stillen oder die Übertragung auf ein ungeborenes Kind?

Es liegen keine wissenschaftlichen Daten oder Hinweise auf Problemstellungen vor. Schwangere werden aufgrund fehlender Erkenntnisse aktuell nicht geimpft, Ausnahmen nach Rücksprachen mit Gynäkologen sind möglich.

9. Wie sieht es mit der Dienstverrichtung am Impf-Tag aus?

Die Impfreaktionen/ der Immunitätsprozess beginnt ca. 15-30 Minuten nach der Impfung. Diese kann sehr unterschiedlich ausfallen, daher sollte analog zu anderen Impfungen im Anschluss keine intensivere körperliche Aktivität mehr ausgeübt werden. Der erste Tag nach der Impfung ist erfahrungsgemäß „schlimmer“ als der 2. Tag. Organisatorisch sollte die Möglichkeit von Impfreaktionen am Tag nach der Impfung eingeplant werden. Das bedeutet nicht, dass man in Folge der Impfung automatisch arbeits- oder dienstunfähig ist. Auf Sport sollte unmittelbar sowie am Tag nach der Impfung verzichtet werden. Die organisatorischen Dinge werden nochmals mit den Impfkoordinatoren besprochen.

10. Gibt es Auswirkungen auf mein Erbgut bei AstraZeneca?

Nein, eine Veränderung der DNA ist nach derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen ausgeschlossen.

11. Konnte RLP Einfluss auf die Verfügbarkeit des Impfstoffs von BioNTech nehmen?

Nein. Aber AstraZeneca ist auch wirklich kein Impfstoff 2. Wahl. Am Ende bleibt es jedoch die Entscheidung eines jeden Einzelnen von euch.



**Gewerkschaft
der Polizei**

Leidenschaft für mehr!

12. Werden auch bereits mit SARS-CoV-2 Infizierte geimpft?

Es wird vom MSAGD empfohlen, dass symptomatisch Infizierte 6 Monate nach der Erkrankung geimpft werden können. Asymptomatisch Infizierte können aufgrund der geringeren Immunreaktion direkt geimpft werden. **Hinweis: Aktuell befindet sich diese Thematik noch in der Abstimmung und ist noch nicht abschließend geklärt.**

13. Wird eine Impfung auch im nächsten Jahr nötig sein?

Man weiß es noch nicht. Wir beginnen jetzt erst einmal damit die Pandemie zu bekämpfen. Möglicherweise wird es jährlich möglich bzw. notwendig sein, analog der Gripeschutzimpfungen.

14. Wie gut ist man bereits nach der Erstimpfung geschützt?

Ein Schutz besteht, genaue Zahlen kann es jedoch nicht geben, weil das kaum wissenschaftlich messbar ist. In Schottland hat sich gezeigt, dass schon nach der ersten Impfung schwere Verläufe mit Krankenhausaufenthalten signifikant um 90% zurückgingen.

Wir hoffen euch damit die häufigsten Fragen beantwortet zu haben. Bitte beachtet auch die [FAQ](#) der BAO Impfungen, die im Intranet ausführlich zu diesen und weiteren Themen aufklären.

Solltet ihr darüber hinaus weitergehende Fragen haben, meldet euch gerne bei euren [GdP-Vertretern und Vertreterinnen](#) vor Ort.

Gemeinsam schaffen wir es durch diese Pandemie!

