

Fragen und Antworten (FAQ) zum Thema Impfen in Ostbelgien

Inhalt

1. Wie sieht die Impfstrategie in Ostbelgien aus? Wer wird wann geimpft?	2
2. Warum werden die Gruppen aus Phase 1a zuerst geimpft?	2
3. Wer gehört zu den Risikogruppen, die in Phase 1b geimpft werden?.....	2
4. Wie funktioniert der Impfstoff?	3
5. Hat der Impfstoff Nebenwirkungen?	3
6. Welchen Impfstoff bekomme ich? Kann ich mir einen Impfstoff aussuchen?	4
7. Wie oft muss geimpft werden?	4
8. Verliert der Impfstoff seine Wirkung, wie die Impfungen gegen die saisonale Grippe?	4
9. Wie wird der Impfstoff gelagert? Ist die Lagerung sicher?	4
10. Erhalte ich ein Attest darüber, dass ich geimpft wurde oder einen Impfpass?	5
11. Sollten Kinder und Jugendliche auch geimpft werden?	5
12. Bin ich zu einer Impfung verpflichtet?	5
13. Was kostet mich die Impfung?	5
14. Wo werde ich geimpft?	6
15. Woher weiß ich, wann ich geimpft werde? Bekomme ich eine Einladung?	6
16. Wo sind die Impfzentren und wie steuert man sie an?	7
17. Sollte ich mich auch impfen lassen, wenn ich bereits COVID-19 hatte?	7
18. Bin ich sofort nach der Impfung geschützt?.....	7
19. Wie verhalte ich mich, nachdem ich geimpft wurde?.....	7
20. Ist der Corona-Impfstoff trotz seiner schnellen Entwicklung sicher?	7
21. Können Corona-Impfstoffe die DNA verändern?	8

1. Wie sieht die Impfstrategie in Ostbelgien aus? Wer wird wann geimpft?

Die Strategie für Ostbelgien ist eingebettet in die belgische Impfstrategie. Diese wurde gemeinsam von Vertretern des Föderalstaates und der Gemeinschaften und Regionen entwickelt. Die Impfstrategie ist unterteilt in drei Phasen: 1a, 1b und 2

In der Phase 1a wurden ab Anfang Januar 2021 Bewohner und Personal von Wohn- und Pflegezentren für Senioren (WPZS) und anderen Pflegeeinrichtungen geimpft. Seit Ende Januar werden die Gesundheitsdienstleister, wie Ärzte, Apotheker, Krankenpfleger, verschiedenste Arten von Therapeuten etc. geimpft.

In Phase 1b können Menschen über 65 Jahren und Risikopatienten zwischen 18 und 65 Jahren sowie einzelne spezifische Berufsgruppen.

In Phase 2 kommen schließlich die Risikopatienten unter 45 Jahren sowie alle anderen Erwachsenen ab 18 Jahren an die Reihe.

2. Warum werden die Gruppen aus Phase 1a zuerst geimpft?

Bewohner und Personal in Pflegeheimen und Betreuungseinrichtungen haben Vorrang, da COVID-19 seit dem Ausbruch der Pandemie vor allem ältere Menschen schwer getroffen hat, insbesondere in den Pflegeheimen. Auch medizinisches Personal in den Krankenhäusern steht täglich in Kontakt mit COVID-Patienten und muss daher besonders geschützt werden.

3. Wer gehört zu den Risikogruppen, die in Phase 1b geimpft werden?

Zu den Risikogruppen gehören:

- Personen über 65 Jahren. Soweit genügend Impfstoff zur Verfügung steht, können alle diese Menschen zeitgleich geimpft werden. Ansonsten wird mit den ältesten Personen begonnen und dann fortgeföhren absteigend nach Alter.

- Menschen ab 45-64 Jahren mit Risikofaktoren wie:

- Chronische Atemwegserkrankung
- Chronische Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Obesitas (inkl. krankhafter Obesitas)
- Diabetes Mellitus Typ 1 & 2
- Demenz
- Bösartige Krebserkrankung
- Bluthochdruck

- Menschen ab 18-64 Jahren mit Risikofaktoren wie:

- Hämatologische Krebsarten
- Chronisches Nierenerkrankung
- Chronische Niereninsuffizienz – Dialysepatient
- Chronische Lebererkrankung
- Down-Syndrom
- Patienten, die eine Organtransplantation erhalten haben oder kurz davorstehen
- Immungeschwächte Patienten (nicht HIV)
- Immunschwachesyndrom (AIDS-HIV)
- Seltene Krankheiten

Diese Liste wird den wissenschaftlichen Entwicklungen entsprechend aktualisiert und erweitert.

Quelle: IMC Volksgezondheid/CIM Santé publique

4. Wie funktioniert der Impfstoff?

Ein Impfstoff trainiert unser Immunsystem darauf, ein bestimmtes Virus oder Bakterium zu "erkennen", ohne dabei tatsächlich krank zu werden.

BioNTech/Pfizer und Moderna sind mRNA-Impfstoffe (messenger-Ribonukleinsäure, auch Boten-RNA genannt). AstraZeneca ist ein klassischer Vektor-Impfstoff.

Antigene sind körperexterne Komponenten, die das Immunsystem dazu veranlassen, Antikörper zu produzieren und bestimmte Zellen des Immunsystems (B-Zellen oder Gedächtnis-T-Zellen) zu aktivieren, ohne die Krankheit selbst zu verursachen.

Nach Verabreichung des Impfstoffs bleibt die geimpfte Person vor der Krankheit geschützt. Das bezeichnet man als "immunologisches Gedächtnis".

Wenn eine geimpfte Person dann mit diesem Virus oder dieser Bakterie in Kontakt kommt, "erinnert" sich das Immunsystem an diesen Erreger. Es produziert dann Antikörper, die vor der Krankheit schützen und das Virus bzw. das Bakterium zerstören.

5. Hat der Impfstoff Nebenwirkungen?

Wie jedes Medikament können Impfstoffe Nebenwirkungen haben, die aber nicht bei jedem auftreten. Diese Nebenwirkungen sind in der Regel leicht bis mittelschwer. Es handelt sich dabei um Fieber, Müdigkeit, Kopfschmerzen oder eine lokale Reaktion (Schmerz, Rötung, Schwellung). Diese Symptome verschwinden innerhalb weniger Tage von selbst oder können gegebenenfalls durch die Einnahme von Schmerzmitteln bzw. fiebersenkenden Mitteln in den üblichen Dosierungen gelindert werden.

Das Risiko gravierender oder langanhaltender Nebenwirkungen ist sehr gering, kann aber nie gänzlich ausgeschlossen werden. Dies gilt nicht nur für COVID-19-Impfstoffe, sondern auch für jedes andere Medikament und jeden anderen Impfstoff.

Beim Auftreten von Nebenwirkungen kann der Hausarzt konsultiert werden.

Vermutete Nebenwirkungen können über https://www.afmps.be/fr/effet_indesirable gemeldet werden. Diese steht allerdings nicht in deutscher Sprache zur Verfügung. Es ist selbstverständlich möglich, eine Meldung über den Hausarzt vornehmen zu lassen.

6. Welchen Impfstoff bekomme ich? Kann ich mir einen Impfstoff aussuchen?

Nein, bisher ist es nicht vorgesehen, dass man sich den Impfstoff aussuchen kann.

7. Wie oft muss geimpft werden?

Bei den Impfstoffen, die bereits von der Europäischen Arzneimittel-Agentur zugelassen wurden (BioNTech/Pfizer; Moderna; AstraZeneca) handelt es sich um zwei Dosen, die im Abstand von wenigen Wochen (drei Wochen beim BioNTech/Pfizer-Impfstoff und vier Wochen bei den anderen) verabreicht werden.

8. Verliert der Impfstoff seine Wirkung, wie die Impfungen gegen die saisonale Grippe?

Leider kann heute noch keine konkrete Antwort auf diese Frage gegeben werden. Dies wird zurzeit noch untersucht. Die Dauer des Impfschutzes wird weiterhin in den Phase-3-Studien an geimpften Probanden sowie in der Praxis beobachtet werden.

9. Wie wird der Impfstoff gelagert? Ist die Lagerung sicher?

Die Impfstoffe werden zentral unter strenger Sicherheitsaufsicht in 41 HUB-Krankenhäusern und Impfzentren im ganzen Land gelagert, so auch in den Kliniken in St. Vith und Eupen. Sogenannte „HUB-Krankenhäuser“ (*Hub: engl. für zentrale Stelle*) sind speziell ausgestattete Krankenhäuser. Da die ersten Impfstoffe bei sehr niedrigen Temperaturen gelagert werden müssen, wurden in der Deutschsprachigen Gemeinschaft hierfür entsprechende Kühlsysteme bereitgestellt. Dabei wird die Einhaltung der Kühlkette während des Transports und der Lagerung kontinuierlich überwacht.

10. Erhalte ich ein Attest darüber, dass ich geimpft wurde oder einen Impfpass?

Alle Corona-Impfungen werden digital in die Impf-Datenbank Vaccinet+ eingetragen. Folgende Daten werden dort gespeichert:

- Nationalregisternummer des Geimpften,
- INAMI-Nummer des Impfenden,
- Name, Chargennummer und Identifikationsnummer des Impfstoffes,
- Datum und Ort der Impfung,
- mögliche Nebenwirkungen und Reaktionen auf die Impfung.

Wer einen Impfpass hat, sollte ihn mitbringen. Wer noch keinen Impfpass hat, kann bei der Impfung gegen das Coronavirus einen erhalten.

11. Sollten Kinder und Jugendliche auch geimpft werden?

COVID-19-Impfstoffstudien an Kindern haben gerade erst eingesetzt. Daher gibt es nur sehr begrenzte Daten zur Sicherheit und Immunogenität (die Fähigkeit, Antikörper zu bilden) in dieser Gruppe. Aus diesem Grund werden die COVID-19-Impfstoffe derzeit nicht routinemäßig für Kinder und Jugendliche empfohlen.

12. Bin ich zu einer Impfung verpflichtet?

Wie die meisten Impfungen in unserem Land ist auch die Impfung gegen COVID-19 absolut freiwillig.

Allerdings stellt sich eine sogenannte „Herdenimmunität“ erst dann ein, wenn ca. 70 % der Bevölkerung geimpft sind. Diese Herdenimmunität ist erreicht, wenn die Ausbreitungsmöglichkeiten des Virus in der Bevölkerung so eingeschränkt sind, dass die Infektionsketten schließlich abreißen.

Wer sich impfen lässt, schützt also nicht nur sich selbst, sondern auch die Gesellschaft. Manche Menschen können aufgrund einer chronischen Erkrankung, die eine oder andere Impfung nicht bekommen. Sie sind darauf angewiesen, dass die Menschen in ihrem Umfeld geimpft sind und sie so indirekt vor einer Ansteckung schützen.

13. Was kostet mich die Impfung?

Der Impfstoff und die Verimpfung im Impfzentrum sind kostenlos. Personen, die aufgrund eines hohen Pflegebedarfs nicht mobil sind, können über das Mobile Team geimpft werden. Auch dies ist nicht mit Kosten verbunden.

14. Wo werde ich geimpft?

In der Phase 1a wurden Bewohner und Personal in den Wohn- und Pflegezentren vor Ort geimpft. Die Gesundheitsdienstleister in Phase 1a werden in den Krankenhäusern in St. Vith und Eupen geimpft.

In Phase 1b werden Risikopatienten ab 18 Jahren, Senioren ab 65 Jahren und Beschäftigte in essenziellen Sektoren in Impfzentren geimpft. Es wird mindestens zwei in der Deutschsprachigen Gemeinschaft geben, eines im Norden und mindestens eines im Süden. Nicht-mobile Personen mit hohem Pflegebedarf können zu Hause vom Mobilien Team geimpft werden.

Phase 2 spielt sich ebenfalls in den oben genannten Impfzentren ab. Dort kann sich dann jeder Bürger freiwillig und kostenlos impfen lassen.

15. Woher weiß ich, wann ich geimpft werde? Bekomme ich eine Einladung?

In der Phase 1a wurden alle Personen, die für eine Impfung in Frage kamen, angeschrieben.

Alle in Phase 1b impfberechtigten Personen werden in einer landesweiten Datenbank erfasst. Diese Datenbank wird gefüllt aus Registern der Krankenkassen. Ihnen liegen Angaben zu chronisch Kranken und Risikopatienten vor. Eine Software sortiert die Personen in dieser Datenbank nach medizinischen Kriterien. Dann werden die Personen der Reihe nach eingeladen, einen Impftermin auszumachen.

Alle, die in Phase 1b für eine Impfung in Frage kommen, erhalten eine schriftliche Einladung per Post vom Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft.

Patienten mit Risikoerkrankungen können sich an ihren Hausarzt wenden, wenn sie keine Einladung erhalten. Der Hausarzt kann in der Datenbank den Status Risikopatient aktivieren. Das heißt aber nicht, dass der Patient dann unmittelbar zur Impfung eingeladen wird, da die Datenbank die Priorisierung je nach Kapazität des Impfzentrums vornimmt.

Die Einladung enthält einen Code, mit dem man sich im Internet selbst für einen Impftermin und die Nachimpfung eintragen kann. Es gibt aber auch die Möglichkeit, telefonisch einen Termin auszumachen. Die elektronische Terminvergabe hat den Vorteil, dass es keine Warteschleife gibt und ist 24 Stunden täglich verfügbar.

Wann die Phase 2 beginnt, lässt sich heute noch nicht sagen. Das hängt maßgeblich von der Menge des zur Verfügung stehenden Impfstoffes ab. Sobald der Beginn der Phase 2 abzusehen ist, werden Informationen veröffentlicht werden. Auch in Phase 2 wird jeder Bürger, der impfberechtigt ist, eine Einladung erhalten.

16. Wo sind die Impfzentren und wie steuert man sie an?

Es wird zwei Impfzentren in der Deutschsprachigen Gemeinschaft geben: eines in Eupen und eines in St. Vith. Die Bürger werden aufgrund ihrer Postleitzahl einem Impfzentrum zugewiesen. Die Impfzentren werden an mindestens sechs Tagen pro Woche geöffnet sein. Die Bürger der Deutschsprachigen Gemeinschaft können ihre Impftermine selbst wählen. Entweder online - mit einem Code, der in der Einladung zu finden ist - oder telefonisch. Die Menschen werden nach und nach, entsprechend der Menge des zur Verfügung stehenden Impfstoffes, eingeladen.

17. Sollte ich mich auch impfen lassen, wenn ich bereits COVID-19 hatte?

Ja, dies wird empfohlen. Denn bislang ist noch nicht klar, wie lange jemand, der bereits an COVID-19 erkrankt ist, immun gegen die Krankheit ist. Es gibt Menschen, die sich mehrfach angesteckt haben und erkrankten. Außerdem ist es aus rein praktischen Gründen nicht möglich, jeden auf Antikörper zu testen und zu überprüfen, ob eine Impfung angeraten ist.

18. Bin ich sofort nach der Impfung geschützt?

Nach der Impfung dauert es 10 bis 14 Tage, bis der Körper beginnt, Antikörper zu bilden. Zwei Wochen nach der zweiten Impfung liegt der Schutz bei 95 % (gilt für Pfizer/BionTech und Moderna).

Es ist aber wichtig, zum Schutz anderer weiterhin die Schutzmaßnahmen einzuhalten: Abstand halten, Mundschutz tragen, Hände waschen, Räume ausreichend lüften usw.

19. Wie verhalte ich mich, nachdem ich geimpft wurde?

Es ist möglich, dass Sie auch nach der Impfung noch andere Menschen anstecken können. Daher ist es wichtig, dass Sie sich zum Schutz anderer weiterhin an die Schutzmaßnahmen halten (Abstand halten, Mundschutz tragen, Hände waschen, Räume ausreichend lüften usw.). Schließlich wird es noch einige Zeit dauern, bis genug Menschen geimpft wurden, um eine Herdenimmunität zu erreichen.

20. Ist der Corona-Impfstoff trotz seiner schnellen Entwicklung sicher?

Dass der Impfstoff so schnell entwickelt werden konnte, liegt daran, dass diesem Thema weltweit von allen Beteiligten (Hersteller, Forscher und Regierungen) absolute Priorität eingeräumt wurde. COVID-19-Impfstoffe werden nach den gleichen strengen gesetzlichen Anforderungen an pharmazeutische Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit entwickelt wie andere Arzneimittel.

Die verschiedenen Stadien der Impfstoffentwicklung:

1. In der ersten Phase unterzieht der Entwickler seinen Impfstoff strengen Tests. Hier wird die Qualität des Impfstoffs überprüft, genauer gesagt die Reinheit, die Komponenten und der Herstellungsprozess.

2. Anschließend erfolgt eine wissenschaftliche Bewertung durch die Regulierungsbehörden. Dies sind die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) sowie die anderen Regulierungsbehörden in den EU-/EWR-Staaten.
3. Anschließend wird die Wirksamkeit des Impfstoffs durch den Hersteller getestet. Dies geschieht durch Labortests.
4. Wenn alles wie gewünscht verläuft, werden die Impfstoffe an freiwilligen Probanden getestet. Dies erfolgt in drei klinischen Studienphasen mit steigenden Teilnehmerzahlen (Phase-3-Studien). Dieses Testprogramm muss in Übereinstimmung mit den von den Regulierungsbehörden festgelegten Prozedere und Protokollen durchgeführt werden. Dies wird auch jedes Mal von der belgischen Kommission für medizinische Ethik gebilligt.
5. Am Ende des Testprogramms legt der Entwickler die Ergebnisse der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) vor. Letztlich wird die Zulassung nur erteilt, wenn die EMA fundierte wissenschaftliche Belege dafür erhält, dass der Nutzen der Impfstoffe deren Risiken überwiegt.

21. Können Corona-Impfstoffe die DNA verändern?

Nein, ein mRNA-Impfstoff verändert die DNA nicht. Er führt dem Körper eine harmlose Variante mit dem genetischen Code (mRNA) des Virus zu. So kann das Immunsystem Antikörper dagegen bilden und der Organismus reagiert schnell, wenn er tatsächlich mit dem Virus in Kontakt kommt.

Die Variante mit dem im Impfstoff enthaltenen genetischen Code kann nicht mit dem Wirtsgenom, also der menschlichen DNA, verschmelzen. Er wird nämlich in einer Zelle im Körper in Spike-Proteine, ein Eiweiß, umgewandelt. Die Fragmente dieses Proteins werden für die Immunzellen des Körpers sichtbar, so dass Antikörper produziert werden, die ihrerseits das Virus erkennen. Letztendlich wird der Impfstoff vom Körper auf natürliche Weise abgebaut. Er verändert also nicht die DNA.