

Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) darf Ihnen nachfolgenden Erlass zur Kenntnis bringen:

Im Mai 2022 ist in Österreich der erste Fall von Affenpocken aufgetreten; mit Stand vom 15.07.2022 wurden in Österreich 83 Fälle von Affenpocken gemeldet. Auch in anderen europäischen Ländern und auf weiteren Kontinenten sind nach Berichten der WHO seit Mitte Mai 2022 ungewöhnlich viele Fälle von Affenpocken in Ländern beschrieben worden, in denen diese nicht endemisch sind. Impfstoffen der 3. Generation (nicht-replizierende Lebendvakzinen) gegen Pocken wird auch eine Wirksamkeit bei Affenpocken zugeschrieben und eine Verwendung auch zum Schutz vor Affenpocken seitens ECDC empfohlen¹. Ein solcher Impfstoff wird von Bavarian 1 Vgl. ECDC Rapid Risk Assessment „Monkeypox multi-country outbreak - first update“, 08.07.2022: Monkeypox multi-country outbreak first update (europa.eu) Nordic als auf dem modifizierten Vaccinia Virus Ankara basierender attenuierter Lebendimpfstoff (MVA-BN) der 3. Generation produziert, der in der EU als Impfstoff gegen Pocken (Imvanex) und in den USA als Impfstoff gegen Pocken und Affenpocken zugelassen ist (Jynneos). Diese beiden Impfstoffe sind vergleichbar und weisen nur geringfügige Unterschiede bezüglich des Herstellungsprozesses auf.

Eine erste Menge dieser Impfstoffe wird ab der KW 29 im Juli 2022 in Österreich verfügbar sein. Aufgrund der Epidemiologie, des spezifischen Infektionsgeschehens und der geringen Infektionswahrscheinlichkeit ist eine Impfung der allgemeinen Bevölkerung gegen Affenpocken nicht empfohlen und nicht vorgesehen.

Da davon auszugehen ist, dass die vorhandenen Impfstoffkapazitäten nicht für alle Personengruppen, für die eine Impfung gemäß der beiliegenden Empfehlung des Nationalen Impfgremiums indiziert ist, ausreichend ist, kommt die in diesem Schreiben festgelegte Vorgabe zur Verteilung der Impfstoffe zu tragen. Dieses Schreiben stellt damit die verbindliche Leitlinie für die impfenden Stellen in Österreich dar. Bei Änderung der Gegebenheiten wird eine entsprechende Aktualisierung vorgenommen. Bei der Verimpfung des vom Bund zur Verfügung gestellten Impfstoffes ist die so festgelegte Vorgehensweise zu befolgen.

Impfungen gegen Affenpocken sind ausschließlich im Auftrag der jeweiligen Gesundheitsbehörden umzusetzen. Dabei ist eine Eintragung der verabreichten Impfungen in den elektronischen Impfpass jedenfalls sicherzustellen.

Präexpositionelle Impfungen werden nur für Personal in spezialisierten Laboren, die mit Orthopoxviren arbeiten (Arbeit mit dem Virus selbst z.B. in BSL3-Laboren), zur Verfügung gestellt. Alle anderen Impfstoffmengen sind derzeit ausschließlich für postexpositionelle Impfungen von Personen, die engen körperlichen Kontakt mit einer an Affenpocken erkrankten Person hatten sowie Personen im Rahmen einer Riegelungsimpfung (bei lokal gehäuftem Auftreten) vorgesehen. Die Entscheidung über die Notwendigkeit einer postexpositionellen Impfung obliegt der jeweiligen Gesundheitsbehörde.

Pro Bundesland ist eine dezidierte Stelle vorzusehen, an der alle Affenpocken-Impfungen (sowohl prä- als auch postexpositionell) organisiert werden. Dafür ist ein Lieferort pro Bundesland zu definieren, der optimaler Weise im Bereich jener Impfstelle, die die Impfungen verabreicht, liegt, sofern dort die erforderlichen Lagerungsbedingungen gemäß Fachinformation eingehalten werden können: Eine Lagerung muss bei $-20\text{ °C} \pm 5\text{ °C}$ erfolgen. Der Impfstoff kann – sofern er zuvor bei $-20\text{ °C} \pm 5\text{ °C}$ aufbewahrt wurde – vor der Anwendung kurzzeitig für 12 Stunden bei $2\text{ °C} - 8\text{ °C}$ im Kühlschrank gelagert werden. Es ist keine größere Impfstoff-Bevorratung vor Ort vorgesehen. Der verfügbare Impfstoff wird anhand des Bevölkerungsschlüssels für die Bundesländer kontingentiert, bedarfsorientierte Abrufe können vorerst nur bis zum Erreichen des jeweiligen Kontingents erfolgen (siehe Anhang 1). Es handelt sich dabei um Maximalkontingente, das BMSGPK

behält sich jedoch, im Fall epidemiologischer Notwendigkeit eine entsprechende Verschiebungen vorzunehmen. Um Impfstoffe für die genannten präexpositionellen Impfungen zur Verfügung stellen zu können, obliegt es den zuständigen Landessanitätsdirektionen, zu definieren, welche Anzahl an Impfdosen für diese spezielle Zielgruppe erforderlich ist, wobei maximal 1/4 des Bundeslandkontingents für diese Impfungen vorgesehen ist.

Detaillierte Informationen zum Bestellprozeder und möglichem Bestellstart werden den Landessanitätsdirektionen gesondert mitgeteilt.

Es wird ersucht, diesen Erlass an die zuständigen Stellen weiterzuleiten und seine Einhaltung zu überwachen.

Wir danken für Ihr Engagement rund um die Ausbruchsbekämpfung und für die Zusammenarbeit in der Koordination der Impfkation!