

Herr  
Landeshauptmann Dr. Peter Kaiser  
Arnulfplatz 1  
9020 Klagenfurt

BMSGPK-Gesundheit - VI/A/4 (Rechtsangelegenheiten Arzneimittel, Medizinprodukte, Apotheken, Krankenanstalten, übertragbare Krankheiten)

**MMag. Wolfgang Heissenberger, LL.M.**  
Sachbearbeiter

[wolfgang.heissenberger@gesundheitsministerium.gv.at](mailto:wolfgang.heissenberger@gesundheitsministerium.gv.at)

+43 1 711 00-644687

Postanschrift: Stubenring 1, 1010 Wien  
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der Geschäftszahl an [post@sozialministerium.at](mailto:post@sozialministerium.at) zu richten.

Geschäftszahl: 2022-0.603.566

## **Erlass betreffend die Verteilung von Impfstoff gegen Affenpocken - Aktualisierung**

Sehr geehrter Herr Landeshauptmann Dr. Kaiser!

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) darf Ihnen einen aktualisierten Erlass betreffend die Verteilung und Verwendung von Impfstoffen gegen Affenpocken zur Kenntnis bringen.

Zeitgleich wird der bisherige Erlass betreffend die Verteilung von Impfstoff gegen Affenpocken vom 18. Juli 2022, Geschäftszahl 2022-0.519.947, mit sofortiger Wirkung aufgehoben.

Impfungen gegen Affenpocken sind ausschließlich im Auftrag der Gesundheitsbehörde umzusetzen. Die Eintragung der verabreichten Impfungen in den elektronischen Impfpass ist jedenfalls sicherzustellen.

Aufgrund der Epidemiologie, des spezifischen Infektionsgeschehens und der geringen Infektionswahrscheinlichkeit ist eine Impfung der allgemeinen Bevölkerung gegen Affenpocken weiterhin nicht empfohlen und nicht vorgesehen.

Mittlerweile gibt es die Empfehlung des Nationalen Impfgremiums sowie des ECDC, dass

in Anbetracht der unverändert bestehenden Knappheit von Impfstoffen auch eine intradermale Anwendung erfolgen kann. Hierbei wird lediglich eine Impfstoffmenge von 0,1 mL, anstatt von 0,5 mL wie bei der subkutanen Anwendung, benötigt. Details dazu finden Sie in der beiliegenden Impfpfempfehlung des Nationalen Impfgremiums.

Ziel ist es, die wenigen derzeit verfügbaren Impfstoffe bestmöglich einzusetzen und die Postexpositionsprophylaxe sicherzustellen. Gleichzeitig sollen weitere Erkrankungen vermieden werden, weshalb die Impfung auch für jene Personengruppen, für die die Impfung empfohlen ist, ermöglicht werden soll. So sollen zwei Drittel der derzeitigen Kontingente Ihres Bundeslandes für die postexpositionelle Prophylaxe vorgesehen werden. Dies betrifft also die Impfung von Personen, die engen körperlichen Kontakt mit einer an Affenpocken erkrankten Person hatten sowie Personen im Rahmen einer Riegelungsimpfung (bei lokal gehäuftem Auftreten). Die Entscheidung über die Notwendigkeit einer postexpositionellen Impfung obliegt der Gesundheitsbehörde. **Postexpositionell soll weiterhin ausschließlich subkutan geimpft werden; dies gilt für die 1. und die 2. Impfung.**

Das verbleibende Drittel des Impfstoffkontingents Ihres Bundeslandes kann nach derzeitiger Einschätzung auch zum Beitrag der Vermeidung von Erkrankungen **intradermal und präexpositionell** verabreicht werden. Dabei soll die Impfung für folgende Personengruppen ermöglicht werden:

- Personen mit individuellem Risikoverhalten (Personen mit häufig wechselnden sexuellen Kontakten; derzeit betroffen sind insbesondere Männer mit gleichgeschlechtlichen Partnern)
- Gesundheitspersonal, das einem sehr hohen Expositionsrisiko durch an Affenpocken erkrankten Personen bzw. Orthopoxviren ausgesetzt ist (designierte Abteilungen/Ambulanzen/Ordinationen für die Diagnostik und Therapie von mit Affenpocken infizierten Personen)

Intradermale Impfungen sollten nur präexpositionell angewendet werden.

Basierend auf Erfahrungen mit der intradermalen Anwendung von anderen Impfstoffen sollen Personen, die **intradermal präexpositionell geimpft werden, im Falle eines Kontakts bis 4 Wochen nach der 2. Impfung eine weitere, einmalige Impfung** erhalten. Diese sollte bevorzugt subkutan verabreicht werden. Aber auch eine intradermale Anwendung ist möglich und sinnvoll, sofern mit dem geöffneten Impfstoff-Vial genügend weitere Personen geimpft werden können.

Pro Bundesland ist in einem ersten Schritt zumindest eine dezidierte Stelle vorzusehen, an der die präexpositionellen Impfungen organisiert werden. Seitens des BMSGPK werden die Impfungen an einen Lieferort pro Bundesland geliefert. Es ist keine größere Impfstoff-Bevorratung vor Ort vorgesehen. Für die Durchführung der Impfungen können die allgemeinen Einwilligungensformulare verwendet werden (siehe [Einverständniserklärungen für Schutzimpfungen \(sozialministerium.at\)](#)). Da es sich bei Jynneos-Impfungen und der intradermalen Anwendung um off-Label-Anwendungen handelt, bestehen erhöhte Anforderungen an die Aufklärung und wird eine schriftliche Einwilligung empfohlen. Eine schriftliche Einwilligung zur Impfung muss jedoch, wie bei allen anderen Impfungen auch, nicht zwingend eingeholt werden. Sofern eine mündliche Einwilligung vorliegt, wird allerdings eine ärztliche Dokumentation zu allfälligen Beweis Zwecken angeraten.

Der verfügbare Impfstoff wird weiterhin anhand des Bevölkerungsschlüssels für die Bundesländer kontingentiert. Bedarfsorientierte Abrufe können vorerst nur bis zum Erreichen des jeweiligen Kontingents, das bereits kommuniziert wurde, erfolgen. Der Bund behält sich vor, im Falle eines erhöhten Bedarfs in einzelnen Ländern und bei geringem Bedarf in anderen Bundesländern nach Abstimmung mit den betroffenen Bundesländern gegebenenfalls Verschiebungen der zugeteilten Kontingente vorzunehmen.

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!

Mit freundlichen Grüßen

Wien, 24. August 2022

Für den Bundesminister:

**i.V. Dr. Franz Pietsch**