

Informationsblatt für Schwangere

Aufklärung über die mRNA-basierte Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 von Schwangeren, Stillenden und Frauen mit Kinderwunsch sowie von engen Kontaktpersonen der Schwangeren

Die Ständige Impfkommission (STIKO) des RKI⁴ sowie die deutschen⁵ und internationalen Fachgesellschaften für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Perinatalmedizin empfehlen die mRNA-Impfung gegen SARS-CoV-2 (COVID) von Schwangeren ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel, von Stillenden und Frauen mit Kinderwunsch sowie von engen Kontaktpersonen der Schwangeren (Stand 10.9.2021).

Hintergrund:

Die Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2 mit mRNA-Impfstoffen bei Schwangeren im zweiten und dritten Schwangerschaftstrimenon wurde international untersucht (allein in den USA an mehr als 35 000 Schwangeren, davon mehr als 5000 in der Frühschwangerschaft). Studien zu Impfungen in früheren Schwangerschaftsstadien sind noch nicht abgeschlossen. Aktuelle Studienergebnisse zeigen:

- Keine erhöhten Risiken durch die Impfung für Mutter bzw. Kind im Vergleich zu Nicht-Schwangeren.
- Die Impfung wirkt effektiv und macht ähnlich geringe Nebenwirkungen wie bei Nicht-Schwangeren.
- Sie kann einen Infektionsschutz (Nestimmunität) für das Baby hervorrufen, da impfinduzierte Antikörper über die Plazenta übertragen werden bzw. in die Muttermilch übergehen¹
- Sie erfordert keine Stillpause oder -verzicht.

Internationale und die deutschen Untersuchungen von COVID-infizierten Schwangeren zeigen: Eine Covid-Infektion in der Schwangerschaft erhöht im Vergleich zu Nicht-infizierten Schwangeren deutlich das Risiko insbesondere für:

- einen schweren Krankheitsverlauf bei der Schwangeren mit Aufnahme auf die Intensivstation, Beatmungspflicht und Tod²
- geburtshilfliche Komplikationen, wie Frühgeburt, Fehlgeburt, Intrauteriner Fruchttod, Schwangerschaftshochdruck-Erkrankung (Präeklampsie), Thrombosen/ Embolien³

Wir empfehlen Ihnen deshalb, sich über Ihren Frauenarzt, Ihren Hausarzt oder ein Impfzentrum mit einem mRNA-Impfstoff gegen SARS-CoV2 impfen zu lassen. Wenn auch eine Pertussis-Impfung gemäß den Empfehlungen der STIKO geplant ist, wird empfohlen, jeweils zwei Wochen Abstand zwischen den Pertussis- und COVID-Impfgaben einzuhalten.

Ich habe das Informationsblatt gelesen und verstanden.

Ort, Datum

Unterschrift der Patientin/
Kontaktperson

Quellen

¹ Shimabukuro, Tom T et al. "Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons." *The New England journal of medicine*, 10.1056/NEJMoa2104983. 21 Apr. 2021, doi:10.1056/NEJMoa2104983

² Allotey, John et al. "Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis." *BMJ (Clinical research ed.)* vol. 370 m3320. 1 Sep. 2020, doi:10.1136/bmj.m3320

³ Jering, Karola S et al. "Clinical Characteristics and Outcomes of Hospitalized Women Giving Birth With and Without COVID-19." *JAMA internal medicine*, e209241. 15 Jan. 2021, doi:10.1001/jamainternmed.2020.9241

⁴ COVID-19-Impfempfehlung der STIKO für bisher ungeimpfte Schwangere und Stillende
https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-09-10.html

⁵ Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG), Stellungnahme, COVID-19-Impfung von Schwangeren und Frauen mit Kinderwunsch, Berlin, Mai/August 2021,

https://www.dggg.de/fileadmin/data/Stellungnahmen/DGGG/2021/COVID-19_Impfung_bei_schwangeren_und_stillenden_Frauen.pdf

<https://www.dggg.de/presse/pressemitteilungen-und-nachrichten/deutsche-fachverbaende-begruessen-erweiterte-impfempfehlung-der-us-gesundheitsbehoerde>