

Ständige Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut
Seestraße 10
13353 Berlin

Krausenstr. 50, 30171 Hannover

Telefon: 0511 96834-0

Telefax: 0511 96834-50

E-Mail: dmsg@dmsg.de

URL: <http://www.dmsg.de>

Datum	Durchwahl / Name	Unser Zeichen
20.11.2020	0511 96834-34 Frau Mai	P11.1 ma

Schirmherr:
Christian Wulff
Bundespräsident a.D.

Adressaten:

- *Ständige Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI)*
- *Deutscher Ethikrat*
- *Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina*

Nachrichtlich an:

- *Jens Spahn, Bundesminister für Gesundheit, Bundesministerium für Gesundheit (BMG),*
- *Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE)*
- *Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband - Gesamtverband e. V.*

Geschäftsführender Vorstand:
Prof. Dr. med. Judith Haas
(1. Vorsitzende)
Dr. med. Dieter Pöhlau
(stellv. Vorsitzender)
Gerhard Thümler
(stellv. Vorsitzender)
Sigrid Matern-Rehm
(Schatzmeisterin)
Claudia Schilewski
Dagmar Spill

Ihr Positionspapier vom 09.11.2020 zu „Wie soll der Zugang zu einem COVID-19-Impfstoff geregelt werden?“

Bundesgeschäftsführer:
Herbert Temmes

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihr gemeinsames Positionspapier zur Regelung des Zugangs zu einem COVID-19-Impfstoff vom 9. November 2020.

Wir möchten Ihnen als nationale Vertretung der ca. 250.000 an Multiple Sklerose Erkrankten, deren Angehörigen sowie Versorger für Ihre bevorstehende Erarbeitung der detaillierten Empfehlungen der vorrangig zu impfenden Personengruppen Informationen und auch gerne bei Rückfragen unserer Zuarbeit zur Verfügung stellen.

MS ist eine chronisch entzündliche Autoimmunerkrankung des zentralen Nervensystems. MS beginnt im jungen Erwachsenenalter und ist eine lebensbegleitende Erkrankung. Sie verläuft sehr individuell und kann über viele Jahre ohne eine nennenswerte Behinderung einhergehen, aber auch fulminant in kürzester Zeit zu starken Beeinträchtigungen führen. Deshalb wird sie die Krankheit mit den 1000 Gesichtern genannt.

Mitgliedschaften:
Paritätischer Wohlfahrtsverband,
Gesamtverband e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG)
Selbsthilfe e.V.
MSIF – Multiple Sclerosis
International Federation
EMSP-European MS Platform

Bei MS Erkrankten gibt es in Abhängigkeit vom Verlauf, der Schwere der Erkrankung und der Immuntherapie Verlaufsrisiken für eine COVID-19-Erkrankung, die aus unserer Sicht bei Ihren Überlegungen zur Priorisierung zu berücksichtigen sind.

- Je nach individuellem Verlauf der MS, sind bereits junge Menschen dauerhaft in ihrer Mobilität und Teilhabe eingeschränkt, mit stärkeren Behinderungen konfrontiert und/oder pflegebedürftig. Hier kann es bei Beeinträchtigung der Lungenfunktion u.a. durch mangelnde Bewegung oder Beteiligung der Atemmuskulatur, Schluck- und Sprechstörungen zu einem höheren Risiko schwer an COVID-19 erkranken, kommen. Deshalb sollten unabhängig vom Alter, aber abhängig vom Gesundheits- und Mobilitätszustand Personen mit MS priorisiert geimpft werden.
- Zur akuten Rezidiv (Schub)-Behandlung bei MS wird hochdosiertes Cortison eingesetzt. Sie ist grundsätzlich situationsbezogen und resultiert in einer zeitweise herabgesetzten Immunabwehr. Unpublizierte Daten von Frau Prof. Sormani aus Italien zeigen, dass über vier Wochen nach der Cortison-Behandlung das SARS-CoV2 Infektionsrisiko für MS-Erkrankte vierfach erhöht ist. Zudem teilt das RKI bereits seit Anfang der Corona-Pandemie Personen mit Cortison-Behandlung in die Risikogruppe für schwere Covid-19-Verläufe ein. Das Auftreten eines solchen behandlungsbedürftigen Rezidiv ist nicht vorhersagbar, deshalb sollten MS-Erkrankte mit einer rezidivierenden (schubförmigen) Verlaufsform vorrangig geimpft werden.
- Bei Virusinfektionen, wie beispielsweise der Influenza wurde ein erhöhtes Risiko für Rezidive (Schübe) in mehreren Studien beobachtet. Das Rezidiv(Schub)-Risiko steigt fünf Wochen nach der Infektion um bis das Dreifache an. Ob auch nach einer SARS-CoV2 Infektion ein erhöhtes Rezidiv(Schub)-Risiko besteht, ist derzeit nicht zu beantworten. Wir raten hier allerdings aus Analogien zu anderen Virusinfektionen zur Vorsicht und sehen deshalb zum Schutz der MS-Krankheitsentwicklung eine priorisierte Corona-Impfung für angezeigt. Deshalb sollten MS-Erkrankte mit einer rezidivierenden (schubförmigen) Verlaufsform vorrangig geimpft erhalten.
- Aufgrund mangelnder Alternativen werden ein Teil der MS-Erkrankten mit progredienten Verlaufsformen ohne Krankheitsaktivität (Schübe und/oder neue Läsionen im MRT) mit regelmäßigen in Intervallen verabreichten Cortison-Gaben behandelt. Nach unserer Einschätzung raten wir im Prinzip derzeit zum Pausieren der Cortison-Pulsbehandlung, wobei dies jedoch in Anbetracht der Dauer der Pandemie und der individuellen

Krankheitsentwicklung nicht langfristig empfohlen werden kann. Deshalb sind aus unserer Sicht auch diese MS-Erkrankten mit progredienten Verlaufsformen priorisierend aktiv zu immunisieren.

- Viele MS-Erkrankte erhalten verlaufsmodifizierende Therapien. Diese greifen vom Wirkmechanismus modulierend oder supprimierend in das Immunsystems ein. Inwieweit eine therapiegewünschte Immunsuppression Auswirkungen auf den Verlauf einer Covid-19-Erkrankung haben kann, ist leider derzeit allenfalls durch vereinzelte, teilweise auch widersprüchliche Erkenntnisse abzuschätzen. Da bei MS-Erkrankten vor einer Immunsuppression grundsätzlich ein vollständiger Impfschutz einschließlich gegen Pneumokokken und Herpes Zoster empfohlen wird, sind diese MS Erkrankten insbesondere zu priorisieren.

Über unsere konkreten Hinweise zur Priorisierung hinaus, möchten wir Ihnen allgemeine Informationen zur Einschätzung der Impffähigkeit von MS-Erkrankten mitteilen.

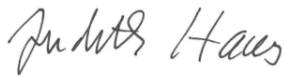
- Standard- und Indikationsimpfungen unter Berücksichtigung der Kontraindikationen sind grundsätzlich bei MS zu empfehlen. Bei bereits manifester MS besteht im Einzelfall ein leicht erhöhtes Schubrisiko. Wie für die Influenzaimpfung gezeigt, liegt dies aber deutlich unter dem Rezidiv(Schub)-Risiko im Rahmen einer Influenzaerkrankung. Im Idealfall sollten Impfungen vier bis sechs Wochen vor einer geplanten Immuntherapie abgeschlossen sein.
- Prinzipiell sollten keine Lebendimpfstoffe bei Patienten mit MS unter einer immunsuppressiven Therapie bzw. mit relevanten Immundefekten zum Einsatz kommen. Hier besteht aufgrund der Impfantigene die Möglichkeit, dass sich die zu impfende Infektionskrankheit wie Gelbfieber oder Varizella-Zoster beim Impfling manifestiert.
- Eine weitere Kontraindikation besteht bei allen aktiven Immunisierungen im oder unmittelbar nach einem Rezidiv (Schub). Die MS-Erkrankung sollte sich nach einem Rezidiv (Schub) mindestens vier bis sechs Wochen stabilisiert haben.
- Zu den neuen Impfstoff-Konzepten (RNA, DNA, Vektoren etc.) liegen sehr begrenzte oder überhaupt keine Erfahrungen in der Routineanwendung vor, so dass spezielle Fragen im Zusammenhang mit einer MS nicht abschließend beantwortet werden können.

Daher begrüßen wir sehr Ihre Empfehlung für eine zentrale Datenbank von unerwünschten Ereignissen im Zusammenhang mit möglichen Covid-19-Impfstoffen, besonders im Hinblick auf die Einführung neuer Impfstoff-

Konzepte. Wir selbst haben bereits in den vergangenen Monaten über dieses Thema innerhalb der MS-Community diskutiert und sehen bestehende Komorbiditäten unabhängig von und über die SARS-CoV2 Risikogruppen hinaus, als wichtig zu erhebende Variablen an. Hier möchten wir Ihnen die Zusammenarbeit mit unserem nationalen MS-Register (<https://www.msregister.de/>) anbieten.

Wir bedanken uns für Ihre Aufmerksamkeit und stehen Ihnen bei Rückfragen jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. Judith Haas
1. Vorsitzende



Prof. Dr. med. Ralf Gold
Vorsitzender des Ärztlichen Beirates



Herbert Temmes
Bundesgeschäftsführer



Claudia Schilewski
Vorsitzende Bundesbeirat MS-Erkrankter

Über die DMSG:

Der DMSG-Bundesverband e.V., 1952/1953 als Zusammenschluss medizinischer Fachleute gegründet, vertritt die Belange Multiple Sklerose Erkrankter und organisiert deren sozialmedizinische Nachsorge.

Die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft mit Bundesverband, 16 Landesverbänden und derzeit 900 örtlichen Kontaktgruppen ist eine starke Gemeinschaft von MS-Erkrankten, ihren Angehörigen, 4.230 engagierten ehrenamtlichen Helfern und 245 hauptberuflichen Mitarbeitern. Insgesamt hat die DMSG rund 45.000 Mitglieder.

Mit ihren umfangreichen Dienstleistungen und Angeboten ist sie heute Selbsthilfe- und Fachverband zugleich, aber auch die Interessenvertretung MS-Erkrankter in Deutschland. Schirmherr des DMSG-Bundesverbandes ist Christian Wulff, Bundespräsident a.D.