



**Präsident**

Prof. Dr. Anton J. Scharl

DGGG e. V.  
Repräsentanz der DGGG und  
Fachgesellschaften  
Jägerstr. 58-60  
D – 10117 Berlin  
Tel.: +49 (0) 30 51488 3333  
Fax: +49 (0) 30 51488 344  
[stellungnahmen@dggg.de](mailto:stellungnahmen@dggg.de)  
[www.dggg.de](http://www.dggg.de)

## **Fachempfehlung zur Schutzimpfung für Schwangere und Stillende im Zusammenhang mit COVID-19 – Update Herbst 2022**

In der Dynamik der COVID-19-Pandemie ist die Impffrage für Schwangere, Stillende und Frauen mit Kinderwunsch von anhaltender Aktualität und Relevanz. Bereits seit Beginn des Jahres 2021 verfasst ein ExpertInnengremium der DGGG Stellungnahmen und Empfehlungen zu COVID-19-Impfungen mit regelmäßiger Aktualisierung entsprechend der verfügbaren Datenlage und in Kooperation mit dem nationalen CRONOS-Register („COVID-19 Related Obstetric and Neonatal Outcome Study in Germany“) der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin (DGPM) [1-3]. Insbesondere im anhaltenden Dialog mit der Ständigen Impfkommission (STIKO) liegt seit September 2021 die gültige Empfehlung zur generellen COVID-19-Impfung von Schwangeren mit mRNA-basiertem Impfstoff des Herstellers BioNTech/Pfizer vor und umfasst auch die Empfehlung zur Auffrischungsimpfung (Booster) [4]. Eine Impfung mit Nuvaxovid® in der Schwangerschaft und Stillzeit wird derzeit nicht generell empfohlen, kann jedoch erwogen werden, wenn eine produktspezifische, medizinische Kontraindikation für mRNA-Impfstoffe besteht [5]. Frauen mit Kinderwunsch sowie Stillenden wird die Impfung uneingeschränkt altersentsprechend nach dem gültigen STIKO-Schema empfohlen. Ein Einfluss auf die Fertilität oder das Stillen besteht nicht [4].

### **Impfung schützt zuverlässig vor schweren Krankheitsverläufen**

Die COVID-19-Immunsierung schützt die Schwangere und das ungeborene Kind zuverlässig sowohl vor der Infektion mit SARS-CoV-2 als auch vor schweren COVID-19 Verläufen [6-8]. Auch der Schutz der Neugeborenen vor COVID-19 im Sinne einer Leihimmunität konnte nachgewiesen werden [9]. Die Auswertung der Daten des nationalen CRONOS-Registers zeigt auch während der Omikron-Welle im Vergleich von geimpften (monovalenter Impfstoff) zu ungeimpften SARS-CoV-2-infizierten Schwangeren eine signifikante Reduktion des Risikos zur Notwendigkeit stationärer oder intensivmedizinischer Behandlung, Sauerstoffpflichtigkeit oder Beatmung. Auch mussten geimpfte Infizierte seltener aufgrund von COVID-19 entbunden werden [8].

### **Wie sinnvoll ist die 2. Auffrischungsimpfung für Schwangere und Stillende?**

Eine zweite Auffrischungsimpfung, der sogenannte 2. Booster, kann derzeit nicht generell für alle Schwangeren empfohlen werden, jedoch in Abhängigkeit der Anamnese



und des Wunsches der Schwangeren nach individueller Aufklärung erfolgen [10]. Zu den an die Omikron-Varianten BA.1 sowie BA.4-5 angepassten, mRNA-basierten Vakzinen liegen derzeit keine Erfahrungen vor. Die Verwendung im Rahmen einer Auffrischungsimpfung in der Schwangerschaft sowie Stillzeit ist laut Europäischer Arzneimittelagentur (EMA) jedoch aufgrund der hohen Ähnlichkeit zum Originalvakzin sowie dem vergleichbaren Sicherheitsprofil möglich [11].

Die individuelle, informierte und empathische Beratung durch FrauenärztInnen und Hebammen zur Frage der COVID-19-Impfung bleibt auch unter Berücksichtigung kommender Virusvarianten und Impfstoffe eine wichtige Aufgabe, um unsere Patientinnen bestmöglich zu schützen.

### **Redaktionsgruppe**

Dr. med. Janine Zöllkau (Jena)  
Prof. Dr. med. Ulrich Pecks (Kiel)  
Prof. Dr. med. Ekkehard Schleußner (Jena)

### **Korrespondierende Autorin**

Dr. med. Janine Zöllkau  
Universitätsklinikum Jena  
Klinik für Geburtsmedizin  
[janine.zoellkau@med.uni-jena.de](mailto:janine.zoellkau@med.uni-jena.de)

### **Literatur**

1. DGGG. Empfehlung der COVID-19-Impfung für schwangere und stillende Frauen. In; 2021
2. DGGG. Booster-Impfung mit mRNA-Impfstoffen gegen das SARS-CoV-2-Virus. In; 2021
3. CRONOS. CRONOS Registerstudie. In; 2022
4. Matysiak-Klose D V-BS, Bogdan C, Burchard G, Garbe E, Heininger U, Hummers E, von Kries R, Ledig T, Littmann M, Meerpohl J, Mertens T, Meyer H, Röbl-Mathieu M, van der Sande M, Terhardt M, Überla K, Wichmann O, Wicker S, Wiedermann-Schmidt U, Widders G, Zepp F. Empfehlung und wissenschaftliche Begründung der STIKO zur Grundimmunisierung von Personen im Alter von 12 – 17 Jahren mit dem COVID-19-Impfstoff Nuvaxovid von Novavax. *Epid Bull* 2022;33:52-56 2022. doi:DOI 10.25646/10406. doi:DOI 10.25646/10406
5. DGGG. Gemeinsame Stellungnahme der DGPM und DGGG zur Beschlussentwurf zur 18. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung der STIKO zur Grundimmunisierung von Personen  $\geq 18$  Jahre mit dem COVID-19- Impfstoff Nuvaxovid von Novavax. In; 2022
6. Goldshtein I, Nevo D, Steinberg DM et al. Association Between BNT162b2 Vaccination and Incidence of SARS-CoV-2 Infection in Pregnant Women. *JAMA* 2021; 326: 728-735. doi:10.1001/jama.2021.11035



7. Dagan N, Barda N, Biron-Shental T et al. Effectiveness of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in pregnancy. *Nat Med* 2021. doi:10.1038/s41591-021-01490-8. doi:10.1038/s41591-021-01490-8
8. Pecks U, Mand N, Kolben T et al. SARS-CoV-2 Infection During Pregnancy-An Analysis of Clinical Data From Germany and Austria From the CRONOS Registry. *Dtsch Arztebl Int* 2022. doi:10.3238/arztebl.m2022.0266. doi:10.3238/arztebl.m2022.0266
9. Halasa NB, Olson SM, Staat MA et al. Maternal Vaccination and Risk of Hospitalization for Covid-19 among Infants. *N Engl J Med* 2022; 387: 109-119. doi:10.1056/NEJMoa2204399
10. DGGG. 2. Boosterimpfung für Schwangere und Stillend. In; 2022
11. EMA EMA. Comirnaty, Tozinameran / COVID-19 mRNA Vaccine (nucleoside modified). In; 2022