

## COVID-19-Impfung auch bei schwachen, älteren Menschen vorteilhaft

**Datum:** 24.05.2021

**Original Titel:**

Mortality Rate and Characteristics of Deaths Following COVID-19 Vaccination

**Kurz & fundiert**

- Wie riskant ist die COVID-19-[Impfung](#) bei geschwächten Älteren?
- Sterblichkeitsanalyse in US-Pflegeheimen
- 55 Todesfälle bei 6 688 231 geimpften Personen, davon 25 über 85 Jahren, 37 in Pflegeheimen
- Sterberate in US-Pflegeheimen nach [Impfung](#) 0,0053 % vs. 21,5 % nach COVID-19
- Allgemeine monatliche Sterblichkeit für über 65-Jährige 0,3 % (2019)
- Impfvorteile überwiegen auch bei älteren Pflegeheimbewohnern deutlich

**DGP - Forscher analysierten nun, ob der Impfschutz auch für ältere, körperlich schwache Menschen einen messbaren Vorteil gegenüber dem möglichen Risiko einer starken Immunreaktion bringt. Dazu untersuchten sie die Sterblichkeit von älteren Menschen nach der COVID-19-Impfung. Bei älteren Menschen in Pflegeheimen in den USA betrug die Sterblichkeit innerhalb einer Woche nach der Impfung 0,0053 %, im Vergleich zur Sterblichkeit aufgrund von COVID-19 (21,5 %) oder der monatlichen Sterblichkeitsrate im Jahr 2019 von 0,3 % bei Erwachsenen ab 65 Jahre. Die Autoren schließen, dass die Vorteile der COVID-19-Impfung mögliche Risiken, auch bei älteren, geschwächten Menschen, bei Weitem übersteigen.**

---

Mit der Zulassung der Impfstoffe gegen das neue Coronavirus konnte das Risiko für schwere Verläufe von COVID-19 deutlich reduziert werden. Forscher analysierten nun, ob der Impfschutz auch für ältere, körperlich schwache Menschen einen messbaren Vorteil gegenüber dem Risiko einer starken Immunreaktion bringt. Dazu untersuchten sie die Sterblichkeit von älteren Menschen nach der COVID-19-Impfung.

### **Wie riskant ist die COVID-19-Impfung bei geschwächten Älteren?**

Daten zu Todesfällen im Anschluss an die Impfung in den USA wurden aus der Datenbank für adverse Reaktionen VAERS (*Vaccine Adverse Event Reporting System*) gewonnen. Fälle zwischen 11. Dezember 2020 und 8. Januar 2021 wurden analysiert. Um die Sterblichkeitsrate zu ermitteln, wurden zusätzlich die Coronavirus-Impfungen aus den Daten der amerikanischen Behörde CDC

(Center for Disease Control and Prevention) berücksichtigt.

## **Sterblichkeitsanalyse in US-Pflegeheimen nach Impfung**

Unter 6 688 231 Personen, die gegen COVID-19 geimpft wurden bis 8. Januar 2021, wurden 55 Todesfälle berichtet. Die Sterblichkeitsrate in zeitlichem Zusammenhang mit der COVID-19-Impfung betrug 8,2 pro einer Million Menschen. 37 der Todesfälle wurden aus Pflegeheimen berichtet, bei insgesamt 693 246 dort geimpften Personen. Dort lag die Sterblichkeitsrate bei 53,4 pro Million Menschen.

Ältere Erwachsene ab 85 Jahren stellten etwa die Hälfte der Todesfälle ( $n = 25$ , 45,5 %). 14 Personen starben am selben Tag, 45 Personen innerhalb einer Woche nach der Impfung. Die häufigsten Begleiterkrankungen, die mit den Todesfällen assoziiert waren, waren Bluthochdruck, Demenz, COPD, Diabetes und Herzversagen. Demenz war zudem stärker mit Todesfällen in Pflegeheimen als an anderen Orten assoziiert.

Die Autoren setzen die Zahlen in Bezug zur normalen Sterblichkeit: Demnach ist die Rate von 53,4 pro Million (0,0053 %) im Anschluss an die Impfung im Pflegeheim deutlich niedriger als die monatliche Sterblichkeitsrate im Jahr 2019 von 0,3 % bei Erwachsenen ab 65 Jahren, oder der monatlichen Sterberate bei Pflegeheimbewohnern aufgrund von COVID-19: Diese betrug in den USA nach Angabe der Autoren 21,5 %.

Die Vorteile der COVID-19-Impfungen übersteigen demnach, auch bei älteren, geschwächten Menschen, mögliche Risiken bei Weitem. Die hier analysierten Zahlen unterstützen keinen Ausschluss dieser Personengruppe von Impfkampagnen gegen das neue Coronavirus. Weitere Analysen der fortlaufend gesammelten Daten sind allerdings auch weiterhin sinnvoll, insbesondere im Hinblick auf bestimmte Vorerkrankungen, Impfabstände oder die Impfstoffart.

[DOI: 10.3389/fmed.2021.670370]

### **Referenzen:**

Lv, Gang, Jing Yuan, Xiaomo Xiong, and Minghui Li. "Mortality Rate and Characteristics of Deaths Following COVID-19 Vaccination." *Frontiers in Medicine* 8 (May 14, 2021). <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.670370>.

# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“