



## Eidgenössische Kommission für Impffragen

### Protokoll der 83. EKIF-Plenarsitzung

Datum: 27.01.2021

Virtuelles Meeting

Zeit: 13:15h-17:00h

- Vorsitz:** C. Berger
- Teilnehmende:** C. Aebi, C.T. Berger, P. Bovier, S. Capol, A. Iten, M. Jamnicki Abegg, P. Landry, M. Lazzaro, A. Niederer-Loher, N. Ochsenbein, S. Stronski Huwiler, A. Zinkernagel
- Teilnehmende BAG:** C. Bourquin, A. Ekrut (Traktandum 3), S. Graf (Traktandum 4), M. Witschi
- Protokoll:** D. Desgrandchamps

#### Traktanden:

1. Administratives
2. Mitteilungen
3. Impfplan 2021 und weitere Dokumente
4. Tollwutimpfungen
5. COVID-19-Impfung
6. Bericht / Situation Arbeitsgruppen
7. Varia und Pendenzen

#### 1. Administratives

- Aufgrund der COVID-19-Schutzmassnahmen findet die ganze Sitzung über Skype statt.
- Die Traktandenliste wird genehmigt.
- Alle Mitglieder haben das Formular Interessensbindungen ausgefüllt. Dem BAG wurden keine Interessensbindungen gemeldet.
- Das Protokoll der 82. Plenarsitzung vom 25.11.2020 wird genehmigt.

#### 2. Mitteilungen

##### Mitteilungen des Präsidenten:

- EKIF-Plenarsitzungen 2021: 27. Januar 2021, 7. April 2021, 30. Juni 2021, 15. September 2021, 24. November 2021.
- Die Protokolle werden jeweils unmittelbar nach der Folgesitzung (Genehmigung) auf der Homepage der EKIF publiziert. Es besteht ein hohes Medieninteresse.
- Der Präsident bedankt sich für die unkomplizierte Zusammenarbeit bei der Erarbeitung der ersten beiden COVID-19-Impfempfehlungen. Der Präsident und das BAG haben den Support der EKIF-Mitglieder sehr geschätzt. Das ungewohnte Prozedere (z.B. Umfragen mit SurveyMonkey) hat sich bewährt.
- Plattform Sitzung BAG/EKIF/Swissmedic am 14.12.2020: Neben den anstehenden COVID-Impfstoff-Zulassungen wurden weitere anstehende Fragen (Pneumokokken, Meningokokken B, Influenza nasal) einvernehmlich diskutiert.
- Impfschadendiskussion: Das Verfahren des BAG in einem bestimmten Fall wurde als angemessen beurteilt.

- Hexavalente Impfstoffe: Die EKIF ergreift keine Position zugunsten oder zulasten einzelner Impfstoffe.
  - Rotavirus-Impfung: Der nächste Schritt ist eine Reevaluation durch EKIF/BAG anhand der neuen Daten ([Rotavirus-Literaturreview](#) von C. Kuehni et al.)
- Mitteilungen von den und in Bezug auf die Impfstoffhersteller:
  - Bavarian Nordic:
    - MA Transfers von GSK laufen.
  - Emergent Biosolutions Berna:
    - Keine neuen Informationen.
  - GSK:
    - Infanrix DTPa-IPV+Hib® ist nur noch in Einzelpackungen erhältlich. Infanrix hexa® hat die Swissmedic-Zulassung für das 2+1-Grundimmunisierungsschema erhalten.
    - Cervarix® wird vom Markt zurückgezogen.
  - Merck (MSD):
    - HBVaxPro® 10/40 und Pneumovax 23® wieder erhältlich.
    - Gardasil 9® in den USA Zulassung bei Frauen bis 45 Jahre.
    - 2020 wurden deutlich weniger Gardasil 9®-Dosen verimpft als im Vorjahr.
    - V114 (PCV-15) wurde im Nov. 2020 bei der EMA für Erwachsene eingereicht. In den USA läuft ein «priority review».
    - Lienert F et al. [Acceptance of universal varicella vaccination among Swiss pediatricians and general practitioners who treat pediatric patients.](#)
    - MSD hat die Entwicklung eigener COVID-Impfstoffe (measles platform) gemäss Medienberichten gestoppt.
  - Pfizer:
    - Verschiedene Publikationen zu COVID-19-Impfstoff und seiner Wirksamkeit gegen Mutanten.
  - Sanofi-Pasteur:
    - Der quadrivalente, konjugierte Meningokokken ACWY-Impfstoff MenQuadfi® (fully liquid), wurde in der EU ab dem Alter von 12 Monaten zugelassen.

#### Mitteilungen BAG:

- Das BAG erwägt eine Bulletinpublikation zum Thema der verminderten Impfstoff-Verkaufszahlen im Jahr 2020.

#### Mitteilungen Mitglieder:

- Eine [Publikation aus der Gruppe von M. Nussenzweig](#) (Rockefeller University) zeige eine verminderte AK-Aktivität nach Impfung mit den mRNA-Impfstoffen gegen gewisse Mutanten (Südafrika).
- Moderna hat die Entwicklung einer Mutanten-Vakzine angekündigt.
- Die Empfehlung bei Schwangeren mit Komorbidität eine COVID-Impfung in Betracht ziehen zu können, wurde teilweise in den Medien falsch perzeptiert (keine Impfung aller Schwangeren).
- IMID-Neuro muss nochmals überarbeitet werden (neue Literatur, Einbezug von erfahrenen MS-Neurologen und Infektiologen/Immunologen).

### **3. Impfplan 2021 und weitere Dokumente**

- Hinweis, dass trotz COVID-19 die im Impfplan empfohlenen Impfungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene plangemäss durchgeführt werden sollen.
- Die [COVID-Impfempfehlungen](#) sind nicht im Impfplan 2021 aufgeführt, sondern werden separat auf der BAG-Homepage publiziert.
- Es wird darauf hingewiesen dass der Impfstoff Bexsero® gegen Meningokokken der Serogruppe B nun erhältlich und für Personen 11 – 24 Jahre auch zugelassen ist, dass es aber aktuell noch keine Empfehlung und keine Kostenübernahme dafür gibt.
- Rotaviren: Die EKIF evaluiert derzeit aufgrund neuer Daten, ob die Rotavirusimpfung als ergänzende Impfung für Säuglinge zu empfehlen ist, falls eine Kostenübernahme erfolgt.

### **4. Tollwut-Impfempfehlungen**

- Die an der letzten EKIF-Sitzung besprochene finale Tollwut-Empfehlung wurde den EKIF-Mitgliedern schriftlich unterbreitet mit der Bitte um Stellungnahme: 9 Zustimmungen, 4 Enthaltungen (Zustimmung im Nachhinein) und einstimmig genehmigt. Alle externen AG-Mitglieder haben auch zugestimmt. Details s. Sharepoint.
- Die neue Empfehlung wird nach Vorinformation der betroffenen Fachgesellschaften im BAG-Bulletin publiziert und findet dann Eingang in den Impfplan 2022.

## 5. COVID-19-Impfung

- Die EKIF empfiehlt zwischen einer COVID-Impfung und anderen Impfungen einen Minimalabstand von 1 Woche, einerseits um möglichst wenig andere Impfung verschieben zu müssen, andererseits um allfällige UIE («Nebenwirkungen») klar auseinander halten zu können.
- Übergeordnete Ziele der Impfstrategie:
  - 1) Verminderung der Krankheitslast insgesamt und insbesondere von schweren und tödlich verlaufenden COVID-19 Fällen
  - 2) Sicherstellung der Gesundheitsversorgung
  - 3) Reduktion der negativen sozialen wie wirtschaftlichen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie durch
    - a) die Verminderung der Krankheitslast und
    - b) später–falls möglich–durch die Eindämmung der Ausbreitung
- Zielgruppen der COVID-19-Impfung (hierarchisch):
  1. Besonders gefährdete Personen (BGP)
  2. Gesundheitspersonal mit Patientenkontakt / Betreuungspersonal von besonders gefährdeten Personen
  3. Enge Kontakte (erwachsene Haushaltsmitglieder, pflegende Angehörige) von besonders gefährdeten Personen
  4. Erwachsene in Gemeinschaftseinrichtungen mit erhöhtem Infektions- und Ausbruchsrisko (mit altersdurchmischten Bewohnern; wie bspw. Behindertenheime, Gefängnisse, etc.
  5. Alle Erwachsenen, die sich impfen lassen wollen
- Priorisierung der BGP:

Folgende Priorisierung innerhalb der Zielgruppe 1 wird bei begrenzten Impfstoffmengen bei Impfbeginn empfohlen:

  1. Personen ab dem Alter von 75 Jahren sollen prioritär Zugang zur Impfung erhalten. Falls möglich sollen gleichzeitig:
  2. Erwachsene mit chronischen Krankheiten mit höchstem Risiko unabhängig vom Alter geimpft werden. Es folgen
  3. Personen im Alter von 65–74 Jahren sowie
  4. Erwachsene unter 65 Jahre mit chronischen Krankheiten, die noch nicht geimpft wurden.
- Basierend auf Literaturangaben hat die EKIF für die Priorisierungsgruppe 1 eine Tabelle zur medizinischen Kategorisierung von Personen mit chronischen Krankheiten (Vorerkrankungen) mit höchstem Risiko erstellt.
- Leider verzögert sich die Umsetzung der Strategie wegen des Impfstoffmangels.
- Mit Hilfe des BAGs wurde anhand eines Modelling anhand von Umfragen in der Bevölkerung eine gute Akzeptanz der Impfstrategie festgestellt.
- Die Impfstrategie wird zumindest anfänglich nicht zu einem sichtbaren Effekt auf die Fallzahlen führen, solange diese exponentiell ansteigen.
- Es ist teilweise möglich, mehr als die vorgesehene Anzahl Dosen aus einzelnen Vials zu ziehen. Dies ist kein von der EKIF oder von der Swissmedic propagiertes Vorgehen, allerhöchste Priorität haben ein sicheres Handling und die Quantität der einzelnen Impfdosen, die keinesfalls 0,3 (Pfizer/BioNTech) resp. 0.5 ml (Moderna) unterschreiten darf.
- In der Schweiz sollen alle geimpften Personen 2 Dosen Impfstoff bekommen, idealerweise im Abstand von 4 bis maximal 6 Wochen verabreicht werden (internationaler Konsens).
- Kostenübernahme: Die Kosten werden zwischen Bund, Kantonen und Krankenkassen aufgeteilt. Die Entschädigungen für praktizierende Ärzte werden neu ausgehandelt, zum Teil beteiligen sich die Kantone dabei.
- Die EKIF hat ein Regulativ für eine Priorisierung bei einer allfälligen vorgezogene Impfung des Gesundheitspersonal ausgearbeitet, die von den Kantonen verwendet werden kann. Es wird darin festgehalten, dass jede Dosis für eine Gesundheitsperson eine Dosis weniger für eine Risikoperson (BgP) bedeutet.
- Es gibt noch keine guten Daten über die allfällige Verhinderung der Virusübertragung bei den aktuell empfohlenen Impfungen.
- Der AstraZeneca-Impfstoff (AZ, vektorbasiert) ist im Zulassungsprozess und wird von der EKIF evaluiert.
- Mit den bestellten mRNA-Dosen können die priorisierten Gruppen 1-3 geimpft werden. Über zusätzliche Dosen wird verhandelt.
- Mit mehr und besseren Daten, auch bezüglich Übertragung, ist in Anbetracht der breiten weltweiten Anwendung aller Impfstoffe zu rechnen.

## **6. Bericht / Situation Arbeitsgruppen**

- Meningokokken: Primär Risikogruppenempfehlung für 2022 in Anlehnung an die bestehende ACWY-Empfehlung, danach Überarbeitung der Gesamt-Empfehlungen
- dT-Erwachsene: Im Vordergrund steht eine Literaturrecherche
- Varizellen: Sitzung geplant (Abklärungen Akzeptanz laufen)
- FSME: on hold wegen COVID-19
- Grippe: Grundsätzliche Überlegungen im Hinblick auf eine allfällige Strategie-Änderung? Empfehlung HD-Vakzine für Personen >65?
- Rotaviren: Analyse neue Daten.
- Zoster: Anpassung der aktuellen Empfehlung geplant, sobald es neue Impfstoffmöglichkeiten gibt
- Impfplan 2022: Vorschlag bis nächste EKIF-Sitzung
- Pneumokokken: Zulassung bei Erwachsenen muss geklärt werden
- Impfen Allgemein: zurückgestellt auf H2/2021

## **7. Varia und Pendenzen**

- Siehe Pendenzenliste

Bern, 07.04.2021