



Factsheet: Covid-19-Impfung

Für wen ist eine Impfung gegen Covid-19 empfohlen?

Über 98% der Schweizer Bevölkerung haben durch Impfungen und/oder Infektionen Antikörper gegen SARS-CoV-2. Insbesondere Infektionen mit den Omikron-Varianten des SARS-CoV-2 Virus, welche seit Anfang 2022 das Infektionsgeschehen in der Schweiz bestimmen, verlaufen in den meisten Fällen mild und komplikationslos. Bei Personen mit zusätzlichen Risikofaktoren kann es zu einer schweren Covid-19-Erkrankung kommen. Bei diesen Personen kann eine Impfung den Schutz vor schweren Krankheitsverläufen und deren Komplikationen wie Hospitalisationen und Todesfällen zumindest vorübergehend erhöhen.

Impfungen sollten mit einem an die jeweils zirkulierenden Virusvarianten angepassten Impfstoff erfolgen, da sich der bestehende Impfschutz verringert, je stärker sich die Virusvariante des Impfstoffes von der jeweils zirkulierenden Virusvariante unterscheidet.

Da die Fallzahlen im Herbst/Winter wieder ansteigen können und es somit zu einer erneuten Belastung für das Gesundheitssystem durch schwere Verläufe kommen kann, soll die Impfung idealerweise im Herbst (zwischen Mitte Oktober und Dezember) verabreicht werden, um einen optimalen individuellen Schutz im Winter zu gewährleisten.

Empfehlungen

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) empfehlen jährlich eine einzelne Impfdosis gegen Covid-19 im Herbst/Winter für folgende Personengruppen:

- Personen von ≥ 65 Jahren als Schutz vor einem altersbedingt erhöhten Risiko für einen schweren Covid-19-Verlauf
- Personen von ≥ 16 Jahren mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Covid-19-Verlauf aufgrund einer **Vorerkrankung** oder durch Trisomie 21
- Schwangere Frauen, um die werdende Mutter und das ungeborene Kind vor dem leicht erhöhten Risiko eines schweren Covid-19-Verlaufs und vor Schwangerschaftskomplikationen zu schützen.

Für Personen mit schwerer Immundefizienz besteht ein besonderes Impfschema. Anderen Personen wird keine Impfung gegen Covid-19 empfohlen, da bei Personen ohne Risikofaktoren nur ein geringes Risiko für eine schwere Erkrankung besteht.

Ein Minimalintervall von sechs Monaten zur letzten Impfung oder bekannten Infektion muss eingehalten werden.

Impfstoff

Die Impfung umfasst eine einzelne Impfdosis und wird präferenziell mit an die jeweils zirkulierenden Virusvarianten angepassten mRNA-Impfstoffen empfohlen, wenn diese zugelassen und verfügbar sind.

Die aktuell zugelassenen und verfügbaren Impfstoffe sind auf swissmedicinfo.ch¹ bzw. in den Informationen der Hersteller ersichtlich.

Vorerkrankungen

Ein **erhöhtes Risiko für einen schweren Covid-19-Krankheitsverlauf** besteht bei Personen ≥ 16 Jahren mit bestimmten Formen² von

- a. arterieller Hypertonie
- b. Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- c. Diabetes mellitus
- d. Lungen- und Atemwegserkrankungen (u. a. COPD und Lungenfibrose)
- e. angeborener oder erworbener Immundefizienz sowie immunsuppressiver Therapie
- f. Krebserkrankungen
- g. Adipositas (BMI ≥ 35 kg/m²)
- h. Niereninsuffizienz
- i. Leberzirrhose

Schwangeren Frauen, die eine Vorerkrankung haben, wird die Impfung klar empfohlen. Hierbei ist die Impfung mit einem mRNA-Impfstoff ab dem zweiten Trimester (nach zwölf Schwangerschaftswochen) empfohlen.

Spezielle Empfehlungssituationen

Gesundheitspersonal

Das Gesundheitspersonal kann sich gegen Covid-19 impfen lassen. Das BAG und die EKIF sprechen jedoch keine Empfehlung für diese Personengruppe aus. Aufgrund der vorbestehenden Immunität ist das Risiko einer schweren Erkrankung bei Personen ohne Risikofaktoren sehr gering. Durch die Impfung ist nicht mit einem relevanten Schutz vor Übertragung zu rechnen. Nicht-pharmazeutische Massnahmen wie z. B. das Tragen von Masken haben hingegen einen stärkeren schützenden Effekt vor einer Übertragung des Virus.

Besonderes Impfschema bei Personen mit schwerer Immundefizienz^{3,4}

- Personen ab 16 Jahren mit schwerer Immundefizienz: Impfung mit einem mRNA-Impfstoff gemäss obenstehenden Empfehlungen für Personen mit Vorerkrankungen
- Geimpfte Kinder und Jugendliche (6 Monate bis 15 Jahre) mit schwerer Immundefizienz: keine Impfeempfehlung.
- Ungeimpfte Jugendliche (12 bis 15 Jahre) mit schwerer Immundefizienz: Drei Dosen eines mRNA-Impfstoffes im Abstand von jeweils mind. vier Wochen.
- Ungeimpfte Kinder (5 bis 11 Jahre) mit schwerer Immundefizienz: Drei Impfdosen *Comirnaty*[®] 10 μ g (Kinderimpfstoff) im Abstand von mind. vier Wochen, falls dieser zugelassen und verfügbar ist.
- Ungeimpfte Kinder (6 Monate bis 4 Jahre) mit schwerer Immundefizienz: Drei Impfdosen *Comirnaty*[®] 3 μ g (Kleinkinderimpfstoff) im Abstand von mind. vier Wochen, falls dieser zugelassen und verfügbar ist.

¹ www.swissmedicinfo.ch

² Siehe auch Anhang 1 der Empfehlung für die Covid-19-Impfung: unter 'Dokumente' auf www.bag.admin.ch/covid-19-de

³ Z. B. bei schwer immunsupprimierenden Behandlungen bei Transplantation, Autoimmun-Erkrankungen oder bösartigen Neoplasien.

⁴ Gewisse Empfehlungen weichen von der Zulassung ab (*off-label*). Stützt sich die verantwortliche Fachperson bei der Wahl oder Verwendung eines Impfstoffs auf die

Impfeempfehlungen des BAG ab, kann sie damit nachweisen, die anerkannten Regeln der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaften beachtet und insofern den heilmittelgesetzlichen Sorgfaltspflichten Genüge getan zu haben. Hält die verantwortliche Fachperson sich auch an die Sorgfaltspflichten aus dem Behandlungsvertrag (u. a. Informations-, Aufklärungs- und Dokumentationspflicht), kann sie in der Regel nicht haftbar gemacht werden (siehe auch [Bull BAG 2015;13;217](http://www.bag.admin.ch/Bull_BAG_2015;13;217)).

Wirksamkeit

In zahlreichen Studien wurde beobachtet, dass die Covid-19-Impfung weniger gut gegen milde Infektionen schützt, die durch die später aufgetretenen Omikron-Untervarianten verursacht werden, als gegen Infektionen durch frühere Virusvarianten. Die Impfung schützt aber auch bei neueren Varianten für einen Zeitraum von mehreren Monaten vor schweren Verläufen inkl. Hospitalisationen. In Beobachtungsstudien zeigte eine Impfung im Herbst 2022 einen um 30–80 % erhöhten Schutz vor schweren Verläufen im Vergleich zu Personen, welche im Herbst 2022 keine weitere Impfdosis erhalten haben. Bei Personen mit Grunderkrankungen kann der Schutz vor schwerer Erkrankung weniger gut und von kürzerer Dauer sein.

Durch die Impfung kann aktuell kaum ein relevanter Schutz vor einer Virusübertragung erzielt werden. Die Daten der an Omikron-Subvarianten angepassten Impfstoffe zeigen aber, dass diese zu einem erhöhten Schutz vor schweren Krankheitsverläufen führen können, wenn die im Impfstoff enthaltene Variante möglichst mit der zirkulierenden Variante übereinstimmt.

Bekannte Nebenwirkungen

Gemäss den Ergebnissen der klinischen Studien sind die Impfstoffe gut verträglich, können aber mit milden bis moderaten Nebenwirkungen verbunden sein, die sich meist innert wenigen Tagen zurückbilden. Die am häufigsten beschriebenen Nebenwirkungen sind lokale und systemische Reaktionen, wie sie auch bei anderen Impfungen vorkommen können. Dies sind insbesondere Schmerzen an der Einstichstelle, Kopfschmerzen, Müdigkeit sowie Muskel- und Gelenkschmerzen.

Ausserdem wurden je nach Impfstoff sehr häufig (>10 %) Schüttelfrost, Fieber, Unwohlsein, Übelkeit/Erbrechen, Durchfall, Lymphknotenschwellung, sowie Rötung, Schwellung oder Druckempfindlichkeit an der Einstichstelle beobachtet. Weitere Ausführungen zu den Impfstoffen: siehe Kapitel 2.3 der Impfpflichtempfehlung⁵.

Kinder und ältere Personen zeigten in den Studien allgemein weniger Nebenwirkungen als Jugendliche und jüngere Erwachsene. Nebenwirkungen wurden vermehrt nach der zweiten Impfdosis der Grundimmunisierung beobachtet. Die nach weiteren Impfungen zu erwartenden Nebenwirkungen sind mit denen nach der zweiten Impfdosis vergleichbar.

Nach Impfungen wurden sehr seltene Fälle von Myokarditis (Herzmuskelentzündung) und Perikarditis (Herzbeutelentzündung) berichtet (< 0,01 %). Die Fälle traten hauptsächlich bei jungen Männern innerhalb von zwei Wochen nach der Impfung auf, häufiger nach der zweiten Impfung und verliefen in den meisten Fällen mild. Pharmakovigilanzdaten zeigen, dass diese häufiger nach der Impfung mit 100 µg *Spikevax*[®] als nach der Impfung mit *Comirnaty*[®] beobachtet wurden. Die Impfung wird bei Kindern und Jugendlichen < 16 Jahren, sowie bei einer Grundimmunisierung von bisher ungeimpften Personen mit schwerer Immundefizienz im Alter von ≥ 16 bis 29 Jahren, präferenziell mit *Comirnaty*[®] gegenüber *Spikevax*[®] empfohlen. Nach der Auffrischimpfung wurden keine unterschiedlichen Inzidenzen zwischen den mRNA-Impfstoffen beobachtet.

Das Risiko einer Myo-/Perikarditis ist aber nach einer Covid-19-Erkrankung im Allgemeinen höher als nach einer Covid-19-Impfung.

Schwere allergische Reaktionen auf einen Bestandteil des Impfstoffs sind sehr selten. Sie treten meist unmittelbar nach der Impfung auf. Erste Anzeichen einer schweren Reaktion wie Atemnot, Blutdruckabfall, starke Reaktionen an der Einstichstelle zeigen sich meist innerhalb von Minuten.

Es können auch weitere schwerwiegende oder unbekannte Nebenwirkungen auftreten, welche unterschiedlich lange dauern können. Diese müssen von der medizinischen Fachperson, welche die Nebenwirkungen feststellt, an Swissmedic gemeldet werden (Meldepflicht)⁶.

Das Risiko einer schweren Nebenwirkung durch die Impfung ist gemäss dem aktuellen Wissen viel kleiner als das Risiko einer Komplikation durch eine Covid-19-Erkrankung bei den Zielgruppen.

Kontraindikationen und Indikationen nach Klärung eines Vorbehalts

Mögliche Kontraindikationen, welche durch einen Facharzt oder eine Fachärztin beurteilt werden müssen, sind:

- Anaphylaxie oder allergische Allgemeinreaktion auf Inhaltsstoffe des Impfstoffs¹, eine bekannte oder wahrscheinliche Sensibilisierung vom Soforttyp auf Polyethylenglykol (PEG) oder Tromethamin/Trometamol (TRIS), schwere Anaphylaxie (Grad III/IV) mit unklarem oder noch nicht abgeklärtem Auslöser oder idiopathische Anaphylaxie.
- Myokarditis/Perikarditis nach einer Impfdosis: Bis zusätzliche Sicherheitsdaten vorliegen, wird generell empfohlen, weitere Impfdosen aufzuschieben. Weitere Impfdosen können aber nach Beratung durch die Fachärztin oder den Facharzt mit persönlicher Risiko-Nutzen Analyse in Betracht gezogen werden.

Weitere Ausführungen zu Kontraindikationen finden sich in den Richtlinien und Empfehlungen zur Covid-19-Impfung⁷.

Bei akuter fieberhafter Erkrankung sollte die Impfung unabhängig der Ursache des Fiebers verschoben werden.

Bei der Impfung zu beachten

Bei geplanter Impfung mit anderen Impfstoffen, z. B. der Grippeimpfung, muss kein Minimalabstand eingehalten werden.

Da bei allen Impfungen das Risiko einer allergischen Reaktion besteht, sollte geschultes Gesundheitspersonal mit direktem Zugriff auf eine Notfalleinrichtung inklusive Adrenalin hinzugezogen werden können. Die geimpfte Person sollte nach der Impfung für mindestens 15 Minuten vor Ort bleiben. Falls die erste Impfung problemlos verlief, kann die Beobachtungszeit ab der zweiten Impfung auf fünf Minuten reduziert werden.

Geimpfte Personen sollten auf Anzeichen von Myokarditis und Perikarditis wie Kurzatmigkeit, Herzklopfen und Schmerzen in der Brust hingewiesen werden und sofort ärztliche Hilfe aufzusuchen, wenn solche Symptome auftreten.

Kosten der Impfung

Informationen zur Kostenübernahme von Impfungen und Impfstoffen durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Grundversicherung) finden Sie auf der BAG-Webseite Massnahmen der Prävention: www.bag.admin.ch/okp-praevention

Zusätzliche Informationen finden Sie unter:

→ www.bag.admin.ch/covid-19-de

→ www.infovac.ch

⁵ Empfehlung für die Covid-19-Impfung: unter 'Dokumente' auf www.bag.admin.ch/covid-19-de

⁶ www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/pharmacovigilance/elvis.html

⁷ Richtlinien und Empfehlungen zur Covid-19-Impfung: unter 'Dokumente' auf www.bag.admin.ch/covid-19-de

