



Eidgenössische Kommission für Impffragen

Protokoll der 100. Plenarsitzung

Datum: 26.06.2024

Bundesamt für Gesundheit, Campus Liebefeld, Schwarzenburgstrasse 153
3097 Bern-Liebefeld, Raum K1

- Vorsitz:** C. T. Berger
- Teilnehmende:** I. Abela, C. Berger, S. Capol, P.A. Crisinel, C. Eberhardt, C. Fiorini-Bernasconi, L. Kottanattu, A. Iten, M. Jamnicki Abegg, D. Paris, L. Vonzun
- Entschuldigt:** C. Aebi, J. Fehr, A. Niederer-Loher
- Teilnehmende BAG:** G. Dziekan, A. Ekrut, R. Kolly, O. Luminati, A. Spaar, L. Yang
- Protokoll:** H. Ambühl, A. Ekrut

Traktanden:

1. Administratives
2. Mitteilungen
 - BAG
 - Präsident
3. Covid-19: Abstimmung Impfpfempfehlung
4. HPV
5. Epidemiologie Diphtherie, Tetanus, Pertussis
6. Updates aus Arbeitsgruppen
7. Varia
8. Würdigung 20 Jahre EKIF und 100. Sitzung

1. Administratives

- Alle an der Sitzung teilnehmenden Mitglieder haben das Formular Interessensbindungen ausgefüllt. Dem BAG wurden keine relevanten geänderten Interessensbindungen gemeldet.
- Die Traktandenliste wird genehmigt.
- Das Protokoll der 99. Sitzung vom 10.04.2024 wird genehmigt und verabschiedet.
- Das Quorum der Teilnehmenden ist erreicht. Die Kommission ist beschlussfähig.

2. Mitteilungen

Mitteilungen BAG

Änderungen in der KLV per 1. Juli 2024

- Für alle beantragten Änderungen liegt ein positiver Entscheid des EDI vor. Dies sind:
 - RSV-Prophylaxe mit Nirsevimab als präventive Leistung; Kostenübernahme vorbehältlich Aufnahme in die Spezialitätenliste.
 - FSME: Für Personen ab 3 Jahre (im Individualfall ab 1 Jahr); der Kt. GE wird als Risikogebiet aufgenommen.
 - Covid-19: Gemäss Schweiz. Impfplan 2024 und Empfehlung vom 2. Oktober 2023 für
 - BGP ab 16 Jahren
 - Personen ab 65 Jahren
 - Schwangere Frauen
 - Personen ab 6 Monaten mit schwerer Immundefizienz

Stand RSV

- Monitoring (RSV-Hospitalisierungen von Säuglingen nach Alter, Gestationsalter, Immunisierungsstatus). Ein Proposal mit Förderungsantrag muss dem BAG eingereicht werden.

- Zulassungen: Für Arexvy® (GSK) liegt die Zulassung seit Mai 2024 vor.
- SwissDRG: Die Vergütung für die Verabreichung von Nirsevimab (Beyfortus®) im Spital / in der Maternité wird ins nächste DRG-Update (ab Januar 2025) aufgenommen.

Impfplan 2025: Mögliche Anpassungen

- Nirsevimab: Wird in die Synopsis aufgenommen.
- Covid-19-Impfung: Wird vollständig in den Impfplan integriert (Ausnahme Tabelle 5 - Impfungen pro Vorerkrankung: externe Verlinkung auf Bull-Artikel mit Liste BGP).
- FSME: Neue Empfehlung für Kinder ab 3 Jahren und Aufnahme des Kt. GE.

Mitteilungen Präsident

Mitteilungen von den und in Bezug auf die Impfstoffhersteller:

- GSK
 - RSV/Arexvy®: Seit 02.05.24 für Erwachsene ab Alter 60 Jahre von Swissmedic zugelassen. Die FDA hat den Impfstoff für Erwachsene im Alter von 50-59 Jahre mit Risikofaktoren zugelassen.
 - Shingrix®: Daten zu Langzeitwirksamkeit (11 Jahre) wurden an ECCMID Konferenz vorgestellt (kumulative Wirksamkeit liegt bei 87.7.% gegen Herpes zoster)
- Pfizer
 - Covid-19: Vergütung von Comirnaty XBB.1.5 wurde beantragt (Aufnahme SL für 1.07.2024 erwartet). Während dem Sommer wird nur dieser Impfstoff zur Verfügung stehen. Für Herbst 2024 werden JN.1-Impfstoffe auf dem Markt sein, jedoch nicht die Dosierung für Kinder < 5 Jahre.
 - PCV20: Seit 18.07.24 in der Schweiz erhältlich. Vier neue Studien zur Sicherheit/ Immunogenität bei Kindern und Jugendlichen wurden publiziert.
- Moderna
 - Covid-19: Vergütung von Spikevax wurde beantragt. Variante XBB.1.5 verfügbar bis JN.1-adaptierter Impfstoff zugelassen und erhältlich ist. Zulassung für vorherige Varianten-Impfstoffe wird zurückgezogen.
 - RSV: [mRESVIA](#) (mRNA-1345) wurde von FDA Ende Mai 2024 zugelassen.
- Sanofi:
 - RSV / Beyfortus® (Nirsevimab): EMA hat ebenfalls die Anwendung im 2. Lebensjahr bei Kindern mit Risikofaktoren zugelassen. Neue Effectiveness-Studien aus Frankreich zeigen, dass Nirsevimab zwischen 80% und 83% der passiv immunisierten Säuglinge vor einer RSV-Hospitalisation schützt.
 - Influenza (Übergang von 4- auf 3-valenten Impfstoff TIV): es wird erwartet, dass der TIV erst für die Saison 25/26 in der Schweiz zur Verfügung steht.
 - Influenza high-dose: neue Studien zur Wirksamkeit im Vergleich zum low-dose Impfstoff stehen zur Verfügung (≥ 65 Jahre: [Johansen 2024](#); Meta-Analyse: [Skaarup 2024](#); Diabetiker: [Lassen 2024](#)).
- MSD:
 - Pneumokokken / V116 (Capvaxive®; PCV21 Erwachsene): FDA Zulassung ab Alter 50 Jahre gegen Pneumonien und IPD erhalten
 - Pneumokokken / Vaxneuvance (PCV15): Vergütung (Aufnahme Spezialitätenliste) für pädiatrische Indikation seit 1. April 2024; 10 Packungen verfügbar und seit Mitte Mai 2024 vergütet.
 - Herpes Zoster / Zostavax®: wurde vom Markt genommen.
 - HPV / Gardasil®9: In Portugal wurde AG zur Elimination von HPV-assoziierten Tumoren gegründet.
 - MMRV / Proquad®: Kostenübernahme und Aufnahme Spezialitätenliste von 10 Packungen ab 1. April.

EKIF-Richtlinien Interessensbindungen

- Es wurde diskutiert, ob ein Anpassungsbedarf für die von der EKIF erstellte [Richtlinie Interessensbindungen](#) besteht, welche 2013 zuletzt aktualisiert wurde. Die Konformität einer Aktivität mit der Richtlinie „Zusammenarbeit von medizinischen Fachpersonen mit der Industrie“ der Schweizerischen Akademie für Wissenschaften (SAMW) definiert, ob es sich

um einen potentiellen oder scheinbaren Interessenskonflikt handelt. Die 2022 aktualisierte SAMW-Regelung soll integriert werden.

Impfstoffversorgung FSME

- Der Impfstoff FSME-Immun® CC (Pfizer) ist momentan nicht verfügbar. Wenn die zweite Dosis nicht aufgeschoben werden kann und der Ausfall längere Zeit andauern sollte, wird als Ersatzempfehlung vorgeschlagen, auf einen anderen Impfstoff (Encepur®) auszuweichen. Für die dritte Dosis kann zum ursprünglichen Impfstoff zurückgekehrt werden oder mit dem Ausweichimpfstoff (Encepur®) weitergefahren werden. Die EKIF stimmt dieser Ersatzimpfempfehlung zu.

3. Covid-19 (Abstimmung über Aktualisierung der Impfempfehlung)

- Die AG Covid-19 hat die Impfempfehlung (Stand 02.10.23) neu evaluiert. Folgende Themen standen zur Abstimmung:
 - Impfzeitpunkt: Der empfohlene Impfzeitpunkt bleibt unverändert, da auch im Herbst/Winter 2023/24 die Fall- und Hospitalisationszahlen höher lagen als im letzten Frühjahr wie Sommer. Covid-19 Erkrankungen treten weiterhin auch ausserhalb der Herbst-/Winter-Saison auf. Folgende Empfehlung stand zur Abstimmung: Empfohlen wird eine jährliche Impfdosis gegen Covid-19 im Oktober/Winter (idealerweise Mitte Oktober bis Ende Dezember) für Personen, die ein erhöhtes Risiko für einen schweren Covid-19 Verlauf aufweisen. Die Impfung kann bei Bedarf ganzjährig durchgeführt werden. Die anwesenden Mitglieder stimmen dieser Empfehlung einstimmig zu.
 - Einordnung der einzelnen Impfzielgruppen in die Empfehlungskategorien: Für die Aufnahme der Covid-19 Impfung in die Regelstruktur werden die verschiedenen Kategorien besonders gefährdeter Personen (BGP) den entsprechenden [Empfehlungskategorien](#) zugeordnet:
 - a) *Personen ≥ 65 Jahre*: für diese Zielgruppe wird die Covid-19 Impfung als ergänzende Impfung empfohlen. Der individuelle Schutz vor dem altersbedingt erhöhten Komplikationsrisiko steht im Vordergrund.
 - b) *Personen ≥ 16 Jahren mit Vorerkrankungen (ab 6 Monaten bei schwerer Immundefizienz)*, welche das Risiko eines schweren Verlaufs im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöhen. Die Impfung dieser Zielgruppe gegen Covid-19 wird der Kategorie «Empfohlene Impfungen für Risikogruppen /-situationen» zugeordnet. Die Liste der Covid-19 relevanten Vorerkrankungen (BGP-Liste) wird weiterhin separat vom Impfplan 2025 publiziert.
 - c) *Personen ≥ 16 Jahre mit Trisomie 21*: Einordnung in die Empfehlungskategorie «Empfohlene Impfungen für Risikogruppen oder -situationen»
 - d) *Schwangere Frauen*: Einordnung in die Empfehlungskategorie der «Empfohlene Impfungen für Risikogruppen oder -situationen». Folgender Empfehlungstext wird vorgeschlagen: *«Schwangeren Frauen wird die Covid-19-Impfung empfohlen, um die werdende Mutter und das ungeborene Kind vor dem leicht erhöhten Risiko eines schweren Covid-19 Verlaufs und Schwangerschaftskomplikationen zu schützen. Da das Risiko für einen schweren Verlauf im Falle eines Risikofaktors deutlich erhöht ist, wird die Impfung insbesondere schwangeren Frauen mit Risikofaktor empfohlen.*
Die anwesenden Mitglieder stimmen einstimmig für die unter a)-d) vorgeschlagenen Empfehlungskategorien pro Impfzielgruppe.
- Post-Covid-19: Risikogruppen für Post-Covid-19 entsprechen zum grossen Teil den Risikogruppen für einen schweren Covid-19 Verlauf und sind somit mit der Impfempfehlung abgedeckt.
- Gesundheitsfachpersonen: Die Impfung gegen Covid-19 bietet einen geringen kurzzeitigen Schutz (< 50%) vor einer milden Erkrankung ([Shrestha 2024](#)). Im Falle von neuen Varianten nimmt dieser schneller ab. Zusätzliche in 2023 publizierte Studien zum Impfschutz vor Transmission geben keinen Hinweis, dass ein relevanter Schutz zu erwarten ist ([Braye 2023](#), [Tan 2023](#), [Allen 2023](#)), welcher eine generelle Impfempfehlung für Gesundheitspersonal rechtfertigen würde. Da wirksame nicht-pharmazeutische Massnahmen für Eigen- und Patientenschutz zur Verfügung stehen, bestätigen die anwesenden EKIF-Mitglieder einstimmig die bestehende Nichtempfehlung für Gesundheitsfachpersonen.

4. HPV

HPV-Roundtable

- Der HPV-Roundtable mit Vertretern/-innen aus BAG, EKIF, Kantonen, GDK und Vertretern des Impfstoffherstellers hat stattgefunden. Ziel des Roundtables war es, über eine mögliche Ablösung der bisherigen kantonalen Impfprogramme und ggfs. eine Überführung in die Regelstruktur zu diskutieren.
- Es wird entschieden, eine Sprachregelung in der 2. Jahreshälfte zu verfassen. Diese soll unter anderem die folgenden Themen beinhalten: a) Betonung der Basis-Impfempfehlung der 11-15-Jährigen und Erreichung des Durchimpfungsziel von 90% mit dem 2-Dosen-Schema b) Empfehlung der Nachholimpfung bei den 15-26-Jährigen mit dem 3-Dosen-Schema c) Hinweis auf die kontinuierliche Evaluation der Evidenz.

5. Diphtherie-Tetanus-Pertussis

- Die Epidemiologie zu Diphtherie, Tetanus und Pertussis wird vorgestellt.
- Zur Diphtherie: In 2022 gab es einen starken Anstieg von sicheren Diphtheriefällen (über 91 Fälle im Vergleich zu durchschnittlich 3 Fällen pro Jahr zuvor). Mehrheitlich (2/3) waren dies Hautdiphtheriefälle, die vor allem bei Bewohnern von Asylzentren auftraten (1 Fall hatte keinen Bezug zu einem Asylzentrum). Unter den Fällen mit positiven Nasen-Rachenabstrich zeigten 2 Fälle klassische respiratorische Symptome. In 2023 wurden bereits deutlich weniger Fälle gemeldet (26 Fälle), darunter 10 in der Schweizer Allgemeinbevölkerung (davon waren 7 nicht importiert). In 2024 (bis Woche 26) traten bisher weniger als 5 Fälle auf. Die starke Häufung von Diphtherie-Fällen in 2022–2023 hat zu einem kleinen Anstieg aber nicht zu einem Diphtherieausbruch in der Allgemeinbevölkerung geführt, obwohl die Auffrischimpftrate gegen Diphtherie bei Erwachsenen als nicht so hoch wie bei Kindern/Jugendlichen eingeschätzt wird.
- Zu Tetanus: 2011–2023 wurden wenige Fälle durch das oblig. Meldesystem gemeldet (5, davon 2 letal), 2000–2010 waren es noch total 17 Fälle.
- Zu Pertussis: Seit Ende 2023 wird wieder ein deutlicher Anstieg von Pertussis-Fällen durch das Sentinella-System gemeldet, wie in angrenzenden europäischen Ländern ebenfalls. Die EKIF weist auf die Wichtigkeit der Impfung in der Schwangerschaft und der zeitnahen Impfung der Säuglinge hin, um Neugeborene und junge Säuglinge gegen schwere Erkrankungen zu schützen.

6. Updates aus den Arbeitsgruppen

- IMID: Die Richtlinien und Empfehlungen werden überarbeitet.

7. Varia

- Das 20-Jährige Bestehen der EKIF und die 100. Sitzung wird gewürdigt.