



Factsheet: Covid-19 Impfung im Herbst/Winter 2022

Warum ist eine Impfung gegen Covid-19 sinnvoll?

- Eine Infektion mit SARS-CoV-2 verläuft zwar in den meisten Fällen mild und komplikationslos. Bestimmte Personengruppen haben jedoch ein deutlich erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf mit Komplikationen wie Hospitalisationen und Todesfällen.
- Die Impfung führt zu einer starken Reduktion von schweren Verläufen und Todesfällen und zu einer Abnahme von Hospitalisationen.
- Die Impfung kann vor einer Post-Covid-19-Erkrankung (Long-Covid) schützen, indem sie eine schwere Infektion verhindert.
- >97% der Schweizer Bevölkerung über 5 Jahre haben inzwischen Antikörper gegen SARS-CoV-2 (durch die Impfung und/oder eine Infektion). Der Schutz nimmt vor allem bei besonders gefährdeten Personen über die Zeit ab. Eine Impfung kann bei diesen Personen den Schutz vor schweren Covid-19-Erkrankungen und deren Komplikationen zumindest vorübergehend erhöhen.
- Eine Impfung kann auch sinnvoll sein bei Personen, welche nach individueller Abwägung ihr Risiko für eine Erkrankung aus privaten und/oder beruflichen Gründen zu einem gewissen Grad vermindern wollen.
- Die mRNA-Impfstoffe und der Protein-Impfstoff *Nuvaxovid*[®] haben in Studien ein sehr gutes Wirksamkeits- und Sicherheitsprofil gezeigt. Eine Impfung ist sicherer als eine Infektion und deren möglicherweise schweren Folgen.

Zielgruppen

Gemäss der von der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) erarbeiteten Impfstrategie und Impfeempfehlungen ist eine Impfung im Herbst 2022 gegen Covid-19 insbesondere den besonders gefährdeten Personen, grundsätzlich aber für alle Personen ab 16 Jahren empfohlen. Der unterschiedliche individuelle Nutzen einer Impfung resultiert in unterschiedlichen Empfehlungsstärken:

Zielgruppe	Empfehlungsstärke
Besonders gefährdete Personen (BGP)	+++
Gesundheitspersonal, Betreuungspersonen von BGP	++
Alle weiteren Personen von 16-64 Jahre	(+)

Folgende Personen gelten als **besonders gefährdet (BGP)**¹:

- A) Personen ≥ 65 Jahre
- B) Personen zwischen 16 und 65 Jahren mit chronischen Krankheiten. Dazu zählen bestimmte Formen¹ von
- a. arterieller Hypertonie
 - b. Herz-Kreislauf-Erkrankungen
 - c. Diabetes mellitus
 - d. Lungen- und Atemwegserkrankungen (u. a. COPD und Lungenfibrose)
 - e. angeborene oder erworbene Immundefizienz sowie immunsuppressive Therapie
 - f. Krebserkrankungen
 - g. Adipositas (BMI ≥ 35 kg/m²)
 - h. Niereninsuffizienz
 - i. Leberzirrhose
- C) Personen ≥ 16 Jahre mit Trisomie 21
- D) Schwangere Frauen

Zu Kindern und Jugendlichen siehe Abschnitt «Spezielle Empfehlungssituation: Kinder und Jugendliche».

Impfeempfehlungen

Es wird empfohlen, die Auffrischimpfung präferenziell mit einem bivalenten mRNA-Impfstoff oder mit *Nuvaxovid*[®] durchzuführen, soweit diese verfügbar sind. Diese Impfstoffe, wie auch die monovalenten mRNA-Impfstoffe, sind grundsätzlich geeignet und empfohlen, um schwere Infektionen zu verhindern.

Bei Auffrischimpfungen muss ein Minimalintervall von 4 Monate zur letzten Impfung oder bekannten Infektion eingehalten werden².

Für Details zu den Impfschemen der folgenden Empfehlungssituationen und deren Ausnahmen: siehe **Impfeempfehlung zur Covid-19 Impfung im Herbst 2022**³, insbesondere die **Tabellarische Übersicht im Anhang 1**⁴.

1. Personen ab 16 Jahren, welche bereits gegen Covid-19 geimpft⁵ wurden

Aufgrund der erwarteten saisonalen Zunahme der Virusübertragung im Herbst/Winter wird Personen ≥ 16 Jahren eine Auffrischimpfung, je nach Zielgruppe mit unterschiedlicher Stärke, empfohlen. Diese Empfehlung gilt insbesondere für die BGP inkl. den Personengruppen, denen bereits im Frühjahr/Sommer 2022 eine zweite Auffrischimpfung empfohlen worden ist.

Die Auffrischimpfung ist sowohl homolog als auch heterolog (gleicher oder anderer Impfstoff als bei vorhergehenden Impfungen) möglich². Bei *Spikevax*[®] besteht diese Impfung aus einer reduzierten Dosis von 50 μ g (Ausnahme: schwer immundefizienten Personen wird die 100 μ g Dosis empfohlen²).

2. Personen ab 16 Jahren, welche bisher ungeimpft sind

Da 97% der Bevölkerung Antikörper gegen SARS-CoV-2 aufweisen, kann davon ausgegangen werden, dass die allermeisten ungeimpften Personen eine SARS-CoV-2 Infektion durchgemacht haben. Deshalb wird ungeimpften Personen ab 16 Jahren eine einzelne Impfdosis empfohlen, zur Auffrischung und Verbreiterung des immunologischen Gedächtnisses. Alternativ sind zwei Impfdosen im Abstand von 4 Wochen möglich.

Ausnahme:

- Ungeimpfte BGP ≥ 16 Jahre: 2 Impfdosen eines mRNA-Impfstoffes² oder *Nuvaxovid*[®] im Abstand von 4 Wochen.

3. Spezielle Empfehlungssituation: Kinder und Jugendliche

Für Kinder und Jugendliche wird unabhängig vom Impfstatus und der Infektionsgeschichte grundsätzlich **keine Impfung** im Herbst 2022 empfohlen. Im Juni 2022 hatten über 90% der Jugendlichen und Kinder ab dem Alter von 5 Jahren Antikörper gegen SARS-CoV-2, welche von einer Impfung, Infektion oder Kombination der beiden stammen können.

Ausnahme:

- Ungeimpfte Kinder und Jugendliche von 5–15 Jahren mit chronischen Krankheiten: 1 Dosis eines mRNA-Impfstoffes, präferenziell *Comirnaty*[®] (bei Kindern (5–11 Jahre) in 10 μ g Dosierung), oder *Nuvaxovid*[®] (ab 12 Jahren).

Besteht die Annahme, dass ungeimpfte Kinder oder Jugendliche von 5–15 Jahren (mit oder ohne chronische Krankheiten) bisher keine Infektion hatten, ist ein Impfschema von 2 Impfdosen im Abstand von 4 Wochen möglich, wenn die Eltern/Erziehungsberechtigten dies für ihr Kind wünschen.

Für Kinder unter 5 Jahren ist die Impfung nicht empfohlen.

4. Spezielle Empfehlungssituation: Schwangere oder stillende Frauen

Die Impfung mit einem mRNA-Impfstoff ist allen schwangeren Frauen ab dem 2. Trimester und stillenden Frauen empfohlen. Eine Impfung ist auch im ersten Schwangerschaftsdrittel möglich und kann auf Wunsch der Frau erfolgen.

Die Impfung mit *Nuvaxovid*[®] ist schwangeren und stillenden Frauen nicht empfohlen.

5. Spezielle Empfehlungssituation: Personen mit schwerer Immundefizienz⁶

- Geimpfte Personen ab 12 Jahren mit schwerer Immundefizienz: 1 Auffrischimpfung
- Ungeimpfte Personen ab 12 Jahren mit schwerer Immundefizienz: Grundimmunisierung mit 3 Impfdosen eines monovalenten mRNA-

¹ Gemäss [Kategorien besonders gefährdeter Personen](#) und auf www.bag.admin.ch/covid-19-dokumente-gesundheitsfachpersonen - Diverse Dokumente

² Gewisse Empfehlungen weichen von der Zulassung ab (off-label). Stützt sich die verantwortliche Fachperson bei der Wahl oder Verwendung eines Impfstoffes 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;13217*).

³ [Impfeempfehlung für Covid-19 Impfung im Herbst 2022](#) und auf <http://www.bag.admin.ch/covid-19-dokumente-gesundheitsfachpersonen> - Covid-19-Impfung

⁴ [Anhang 1 Tabellarische Übersicht der Impfeempfehlung](#) und auf <http://www.bag.admin.ch/covid-19-dokumente-gesundheitsfachpersonen> - Covid-19-Impfung

⁵ Unabhängig vom verwendeten Impfstoff. Diese Empfehlung gilt auch für Personen welche im Ausland mit Impfstoffen geimpft wurden, welche nicht in der Schweiz zugelassen sind.

⁶ z.B. bei schwer immunsupprimierenden Behandlungen bei Transplantation, Autoimmunerkrankungen oder bösartigen Neoplasien

Impfstoffes im Abstand von jeweils mind. 4 Wochen + Auffrischimpfung.

- **Ungeimpfte Kinder (5-11 Jahre) mit schwerer Immundefizienz:**
2 bzw. 3 Impfdosen eines monovalenten mRNA Impfstoffes im Abstand von mind. 4 Wochen².

Für immundefiziente Personen wird die Anwendung der monovalenten mRNA-Impfstoffe empfohlen, da es noch kaum Daten zur Anwendung eines bivalenten mRNA-Impfstoffes oder *Nuvaxovid*[®] in dieser Personen-Gruppe gibt.

Kontraindikationen und Indikationen nach Klärung eines Vorbehalts

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

- **Anaphylaxie oder allergische Allgemeinreaktion** auf Inhaltsstoffe des Impfstoffs⁷, eine bekannte oder wahrscheinliche Sensibilisierung vom Soforttyp auf Polyethylenglykol (PEG) oder Tromethamin (Trometamol, TRIS) (bei mRNA-Impfstoffen) bzw. auf Polysorbat 80, Saponine, Matrix-M™ (bei *Nuvaxovid*[®]), schwere Anaphylaxie (Grad III/IV) mit unklarem oder noch nicht abgeklärtem Auslöser, idiopathische Anaphylaxie sowie eine Anaphylaxie nach einer Dosis des Impfstoffs.
- **Myokarditis/Perikarditis nach einer Impfdosis:** Bis zusätzliche Sicherheitsdaten vorliegen, wird generell empfohlen, weitere mRNA-Impfdosen aufzuschieben. Weitere Impfdosen können aber nach Beratung durch die Fachärztin / den Facharzt mit persönlicher Risiko-Nutzen Analyse in Betracht gezogen werden.

Für weitere Spezifizierungen der relativen oder absoluten Kontraindikationen allergischer oder nicht allergischer Art, siehe Anhang 2⁸ sowie Anhang 6⁹ der Impfpflichtung.

Bei akuter fieberhafter Erkrankung sollte die Impfung verschoben werden.

Impfstoffe

mRNA-Impfstoffe sind sogenannte messenger Ribonucleinsäure (mRNA) Impfstoffe. Die mRNA der monovalenten Impfstoffe (*Spikevax*[®] und *Comirnaty*[®]) kodiert für das Spike-Protein der Wuhan Variante des SARS-CoV-2 Virus, die der bivalenten Impfstoffe (*Spikevax*[®] *Bivalent Original / Omicron BA.1* und *Comirnaty*[®] *Bivalent Original / Omicron BA.1*) zusätzlich für das Spike-Protein der Omikron Subvariante BA.1¹⁰.

Nuvaxovid[®] ist ein adjuvantierter Protein-Subunit Impfstoff. Er enthält das gentechnologisch hergestellte Spike-Protein des SARS-CoV-2 Virus gemeinsam mit dem Adjuvans Matrix-M™¹⁰.

Wirksamkeit

In zahlreichen Studien seit Beginn der Covid-19 Impfkampagne wurde eine reduzierte Wirksamkeit der Impfung gegen die Omikron-Variante sowie eine Abnahme des Impfschutzes über die Zeit beobachtet. Dabei sinkt vor allem der Schutz vor milder symptomatischer Infektion, der Schutz vor schweren Verläufen inkl. Hospitalisationen bleibt erhalten (> 80% Schutz 6 Monate nach der ersten Auffrischimpfung). Bei besonders gefährdeten Personen (BGP) kann dieser Schutz vor schwerer Erkrankung weniger gut sein und nimmt schneller ab.

Mit einer weiteren Auffrischimpfung kann der Impfschutz mindestens vorübergehend wieder erhöht werden. Die bivalenten mRNA-Impfstoffe und der Protein-Impfstoff *Nuvaxovid*[®] zeigen hohe Titer neutralisierender Antikörper, auch gegen die Variante BA.5. Diese Impfstoffe, wie auch die monovalenten mRNA-Impfstoffe, sind grundsätzlich geeignet und empfohlen, um schwere Verläufe zu verhindern. Studienergebnisse zur Schutzdauer gegen die Omikron-Variante sind noch nicht vorhanden.

Die Daten deuten darauf hin, dass kein relevanter Schutz vor symptomatischer Infektion und Virusübertragung durch die Impfung erwartet werden kann.

Bekanntete 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 vorkommenden 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, Diarrhoe, Lymphknotenschwellung, sowie Rötung, Schwellung oder Druckempfindlichkeit an der Einstichstelle beobachtet⁷. Weitere Ausführungen zu den einzelnen Impfstoffen: siehe Anhang 5¹¹ der Impfpflichtung.

Kinder und ältere Personen zeigten allgemein weniger Nebenwirkungen als Jugendliche und jüngere Erwachsene.

Nebenwirkungen wurden vermehrt nach der 2. Impfdosis beobachtet. Die nach einer Auffrischimpfung zu erwartenden Nebenwirkungen sind mit denen nach der 2. Impfdosis vergleichbar.

Nach Impfungen wurden sehr seltene Fälle von **Myokarditis und Perikarditis** berichtet. Die Fälle traten hauptsächlich innerhalb von zwei Wochen nach der Impfung auf, häufiger nach der zweiten Impfung sowie bei jungen Männern, 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 (siehe Anhang 5¹¹ der Impfpflichtung). Es zeigte sich, dass das Risiko nach der 3. Impfdosis *Spikevax*[®] (50 µg) eher tiefer lag als nach der 2. Dosis (100 µg). Es handelt sich um sehr seltene Nebenwirkungen. Die Daten werden weiterhin eng beobachtet. Das Risiko einer Myo-/Perikarditis besteht ebenfalls im Zusammenhang mit einer Covid-19 Erkrankung.

Schwere allergische Reaktionen auf einen Bestandteil des Impfstoffes 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.

Das Risiko einer schweren Nebenwirkung durch die Impfung ist gemäss dem aktuellen Wissen viel kleiner als das Risiko einer Komplikation durch Covid-19, vor welcher die Impfung schützt.

Schwerwiegende oder unerwartete Nebenwirkungen sollen bei einer Ärztin, einem Arzt, einer Apothekerin, einem Apotheker oder bei der Impfstelle gemeldet werden. Diese Meldungen werden im Meldesystem von Swissmedic erfasst¹². Nötigenfalls werden daraus Konsequenzen abgeleitet.

Bei der Impfung zu beachten

Da bei allen Impfungen das Risiko einer allergischen Reaktion besteht, sollte geschultes Gesundheitspersonal mit direktem Zugriff auf eine Notfallausrüstung 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 nach der zweiten Impfung auf 5 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.

Zu anderen Impfungen, z.B. der Grippeimpfung, muss kein Minimalabstand eingehalten werden.

Verfügbarkeit der Impfung

Die Organisation der Impfungen gegen Covid-19 liegt in der Verantwortung der Gesundheitsdirektionen der Kantone. Diese informieren, wie und wo man sich impfen lassen kann. Empfohlene Impfungen sind kostenlos.

Zusätzliche Informationen finden Sie unter:

- www.bag.admin.ch/covid-19-dokumente-gesundheitsfachpersonen
- BAG Infoline für Gesundheitsfachpersonen: +41 58 462 21 00
- www.infovac.ch
- www.bag-coronavirus.ch/impfung

⁷ www.swissmedicinfo.ch

⁸ [Anhang 2 Durchführung der Impfung](http://www.bag.admin.ch/covid-19-dokumente-gesundheitsfachpersonen) und auf <http://www.bag.admin.ch/covid-19-dokumente-gesundheitsfachpersonen> - Covid-19-Impfung

⁹ [Anhang 6 Vorgehen bei Allergiediagnostik](http://www.bag.admin.ch/covid-19-dokumente-gesundheitsfachpersonen) und auf <http://www.bag.admin.ch/covid-19-dokumente-gesundheitsfachpersonen> - Covid-19-Impfung

¹⁰ Details zu der Zusammensetzung und Funktionsweise der Impfstoffe in Covid-19 FAQ für Fachpersonen und auf <https://www.bag.admin.ch/coronavirus-gesundheitsfachpersonen> - Häufig gestellte Fragen (FAQ)

¹¹ [Anhang 5 Unerwünschte Impferscheinungen](http://www.bag.admin.ch/covid-19-dokumente-gesundheitsfachpersonen) und auf <http://www.bag.admin.ch/covid-19-dokumente-gesundheitsfachpersonen> - Covid-19-Impfung

¹² www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/pharmakovigilance/elvis.html