



## 1. Einleitung

Die Impfempfehlung basiert auf der am 17.12.20 publizierten Covid-19-Impfstrategie von BAG und Impfung von besonders gefährdeten Personen

### 1.1 Definition

Folgenden besonders gefährdeten Personen wird die Covid-19-Impfung generell empfohlen:

- Personen ab 65 Jahren
- Erwachsene < 65 Jahren mit chronischen Krankheiten

**Schwangere:** Die Impfung von Schwangeren wird (noch) nicht empfohlen, solange noch keine Studiendaten zu dieser Personengruppe, insbesondere zur Sicherheit vorliegen.

**Patienten mit einer Immundefizienz:** Zur Gruppe mit einem Risiko eines schweren Verlaufs gehören auch Personen mit einer **Schwäche des Abwehrsystems (Immundefizienz)**. Die Immunschwäche kann sowohl angeboren, erworben oder durch Medikamente, die das Immunsystem unterdrücken, bedingt sein (z.B. Chemotherapie, Behandlung von Autoimmunerkrankungen oder nach Transplantationen). Personen mit Abwehrschwächen waren aus den Zulassungsstudien für die mRNA Impfstoffe ausgeschlossen. Bei der Impfung dieser Personen muss der potentielle Nutzen der Impfung zur Verhinderung von möglicherweise schwer verlaufenden Erkrankungen bei diesen Patienten gegenüber den fehlenden Daten zur Sicherheit der Impfung abgewogen werden. Diese Personen können unter Umständen eine weniger starke Impfantwort aufbauen. Insgesamt soll die Indikation für die Covid-19-Impfung deshalb grosszügig *nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abwägung* durch die betreuende Fachärztin/den betreuenden Facharzt gestellt werden.

### 1.2 Erläuterung der Priorisierung von BGP (siehe Kapitel 3.2) bei begrenzter Impfstoffverfügbarkeit

**Nach Alter:** Der wichtigste Risikofaktor für eine schwere oder tödliche Covid-19 Erkrankung ist hohes Alter. Um zu Beginn der Impfkampagne mit limitierter Anzahl zur Verfügung stehenden Impfdosen eine möglichst rasche und grosse Wirkung (Impact), d.h. einen Rückgang der Belastung der Spitäler und der Mortalität, zu erzielen sieht die Schweizer Impfstrategie vor, betagte Personen in absteigenden Alterskategorien prioritär zu impfen. Eine Abstufung nach Alterskategorien begründet sich darin, dass auch innerhalb der Gruppe der >65-jährigen eine klare Altersabhängigkeit der Mortalität existiert. Daher sollen Personen  $\geq 75$  Jahre prioritär Zugang zur Impfung bei Impfbeginn erhalten.

**Nach chronischen Krankheiten:** Als weiterer Risikofaktor neben dem Alter wurden bei Erwachsenen Grunderkrankungen identifiziert, welche mit einem schwereren Verlauf und erhöhter Mortalität assoziiert sind, siehe BAG [Kategorien besonders gefährdeten Personen](#) vom 12.08.2020. Bei Kindern gibt es keine für Covid-19 relevante Grunderkrankungen (SGP Statement 9.12.20, [www.paediatric-schweiz.ch/news/covid-19-risikofaktoren/](http://www.paediatric-schweiz.ch/news/covid-19-risikofaktoren/)). Sie zählen bis zum Alter von 16 Jahren somit nicht zur Zielgruppe 1.

Während begrenzter Impfstoffverfügbarkeiten sollen unter den Personen mit chronischen Erkrankungen diejenigen als erstes geimpft werden, die das höchste Risiko für einen schweren Verlauf aufweisen (= Personen mit chronischen Erkrankungen mit höchstem Risiko). Die entsprechenden Krankheitsdefinitionen sind in Tabelle 2 aufgeführt. Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte nehmen dabei eine wichtige Rolle ein, diese Patientengruppe zu identifizieren und zu informieren.



### 1.3 Spezifische Impfziele

Ziel ist die Reduktion und Verhinderung von schweren Erkrankungen, Hospitalisationen und Todesfälle bei besonders gefährdeten Personen. Dies soll erreicht werden in dem sobald wie möglich mindestens 75 % der BGP durch eine Impfung vor Covid-19 geschützt werden.

### 1.4 Nutzen-Risiko-Analyse

Der Nutzen in der Nutzen-Risiko-Analyse in dieser Gruppe ist sehr hoch:

- Die Wirksamkeit der mRNA-Impfstoffe bei älteren Personen und anderen BGP ist sehr gut.
- Der Schutz durch Impfen überwiegt das Risiko für UIE in dieser Gruppe bei weitem.
- Da das Komplikationsrisiko in dieser Gruppe am höchsten ist, wird sie prioritär geimpft.

**Tabelle 2 – Krankheitsdefinitionen für Personen mit chronischen Krankheiten mit dem höchsten Risiko**

Komorbiditäten / Kategorie Organsystem	Priorität Gruppe 1: High risk BGP (Detaillierte Definitionen)
<b>Herzerkrankung</b>	- chronische Herzinsuffizienz ab NYHA II - Symptomatische chron. ischämische Herzkrankheit trotz medizinischer Therapie
<b>Arterielle Hypertonie</b>	- Therapieresistente (> 160 mmHg) Hypertonie oder Hypertonie mit kardialen Komplikationen oder anderen Endorgan-Schäden
<b>Atemwegs-Erkrankung</b>	- chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) ab GOLD II - Emphysem/schwere Bronchiektasen - interstitielle Pneumopathie / Lungenfibrose - Krankheiten mit einer schwer verminderten Lungenkapazität -
<b>Nierenerkrankung</b>	- Schwere, chronische Niereninsuffizienz ab GFR <30ml/min
<b>Diabetes mellitus</b>	- Diabetes mellitus (Typ 1 oder 2) mit relevanten Organschäden; oder schlecht eingestellt (HbA1c ≥8%)
<b>Adipositas</b>	- Erwachsene mit einem BMI von ≥35 kg/m <sup>2</sup> .
<b>Immundefizienz*, angeborenen oder erworben durch Erkrankung* oder Immunsuppressive Therapie*:</b>	Relevante Immundefizienz bei  - malignen hämatologische Erkrankungen - Neoplasien/Krebserkrankungen unter aktiver Therapie - immun-vermittelten entzündlichen Erkrankungen (z.B. systemischer Lupus erythematodes, rheumatoide Arthritis, Psoriasis, chronisch entzündliche Darmerkrankungen), welche eine immunsuppressive Therapie erhalten (inkl. Prednisolon-Äquivalent >20 mg/Tag, steroidsparende Therapien und Biologika). - HIV-Infektion- ab CD4 <sup>+</sup> T Zellzahl < 200 / µL. - Organtransplantierte, Knochenmark- oder Stammzell-Transplantierte sowie Personen auf einer Warteliste für Transplantationen

*\*) Die Impfindikation muss nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abwägung durch die betreuende Spezialärztin/den betreuenden Spezialarzt getätigt werden.*