



A CH-3003 Bern
BAG

Per E-Mail an:

ALETHEIA

Postfach 1248

6030 Ebikon

info@aletheia-scimed.ch

Bern, 10. August 2022

Ihr Schreiben vom 22. Juli 2022 betreffend Covid-19-Impfstoffe

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für Ihr Schreiben vom 22. Juli. Gerne nehmen wir dazu wie folgt Stellung:

Covid-19 Krankheitslast

Covid-19 trägt massgeblich zur Morbidität der Bevölkerung bei und steht im Zusammenhang mit einer deutlichen Übersterblichkeit der Bevölkerung über 65 Jahren ([Bundesamt für Statistik BFS](#)). Diese lag insbesondere im Winter 2020/21 klar höher als die Übersterblichkeiten, die während früheren saisonalen Grippewellen beobachtet wurden ([Bundesamt für Statistik BFS](#)). Die Gefährlichkeit von SARS-CoV-2 lag deshalb nicht, wie von Ihnen beschrieben, unterhalb der saisonalen Influenza.

Covid-19 Tests

Das BAG empfiehlt aktuell, dass sich eine besonders gefährdete Person bei Symptomen bzw. nach Kontakt zu einem bestätigten Fall vorzugsweise mit einem PCR-Test testen lassen sollte (siehe [Web-site](#)). Dies ist medizinisch wohl begründet und internationaler Standard. Der PCR-Test ist der Goldstandard für die Diagnose von einer Infektion mit SARS-CoV-2 und wird daher ebenfalls von der World Health Organization ([WHO](#)) oder European Centre for Disease Prevention and Control ([ECDC](#)) empfohlen.

Die Fallzahlen, die sich aus Meldungen durch positive PCR-Tests sowie positive Antigen-Schnelltests bei Personen mit begründeten Verdacht auf SARS-CoV-2 zusammensetzen, sind ein epidemiologischer Parameter neben einer Reihe von anderen Parametern (u.a. Positivitätsrate, Abwassertestung, Ergebnisse aus repetitiven Tests, Hospitalisierungen, IPS-Belegungen, Aufkommen von neuen Virusvarianten). Sie werden und wurden durch das BAG jederzeit im Kontext der Teststrategie sowie einer Reihe anderer epidemiologischer Parameter, welche ein Gesamtbild der epidemiologischen Situation liefern, bewertet.

Glaubwürdigkeit der Daten

Die knappen verfügbaren Ressourcen des Gesundheitswesens wurden mehrfach durch die Spitäler bestätigt und zeigten sich auch durch die Verschiebung von Operationen. Am 13. Dezember 2021 wurde die erste kritische Schwelle von schweizweit 300 Covid-19-Patientinnen und -Patienten auf den Intensivstationen überschritten. Ab diesem Schwellenwert ist infolge der Notwendigkeit, Behandlungen bei anderen Erkrankungen zu verschieben oder zu verzögern, eine optimale Versorgung nicht mehr für alle Patientinnen und Patienten möglich. Dementsprechend wurden hospitalisierte Personen mit einer SARS-CoV-2-Infektion, wenn möglich und nötig, innerhalb der Schweiz verlegt.

Seit Anfang November 2021 hatten sich zudem die Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten Sars-CoV-2-Infektion vervierfacht. Für das Gesundheitssystem sind die Hospitalisationen von Patientinnen und Patienten mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion sehr belastend. Die Betreuung und Pflege (teilweise auf der Intensivpflegestation) von Covid-Patientinnen und -Patienten beanspruchen nicht nur Medikamente, medizinisches Verbrauchsmaterial, Geräte und Maschinen, sondern belasten vor allem auch das Intensivpflegefachpersonal, Ärzte, Reinigungskräfte sowie die zusätzlich anfallende Administration.

Hospitalisationen: Daten aus dem BAG Dashboard

Bei der Interpretation der Daten auf dem BAG Dashboard zu den Hospitalisationen, sind das Alter der Patientinnen und Patienten, sowie die Durchimpfung der entsprechenden Altersklasse wichtige Einflussfaktoren, die berücksichtigt werden müssen. Denn die Aggregation der Daten können – aufgrund des bekannten Simpson-Paradoxon – die Auswertung stark beeinträchtigen.

Die Aussage, dass seit März 2022 die Hospitalisationen von Geboosterten angeführt wird, ist insofern falsch, da für eine korrekte Aussage, die Zahlen relativ zur Bevölkerung betrachtet werden müssen. Wenn die Anzahl der Geimpften und Ungeimpften **relativ** zur entsprechenden Bevölkerung (und nicht nur in absoluten Zahlen) betrachtet wird, sind die Ungeimpften übermässig von Hospitalisationen betroffen ([Covid-19 Schweiz | Coronavirus | Dashboard \(admin.ch\)](#)). Nicht-geimpfte Personen und über 65-jährige Personen verzeichneten während der Delta- und Omikron-Wellen eine deutlich höhere Inzidenzrate der Hospitalisationen. Die Hospitalisationsinzidenzen von über 65-jährigen Personen mit einer abgeschlossenen Grundimmunisierung waren um ein Vielfaches (5x) niedriger als von ungeimpften Personen und noch einmal deutlich niedriger bei Personen mit Auffrischimpfung (17x, im Vergleich mit Auffrischimpfung zu ungeimpft zu Beginn der Omikron-Wellen am 20.12.2021). Der Unterschied bei der Hospitalisationsinzidenz zwischen geimpften und ungeimpften Personen nimmt seit Anfang 2022 zwar ab. Dies liegt vor allem am hohen Infektionsgeschehen durch die hochansteckenden Omikron-Varianten, welche seit Ende 2021 in der Schweiz vorherrschen.

Des Weiteren verzeichneten nicht-geimpfte Personen und über 65-jährige Personen während des ganzen Zeitraums (Delta- und Omikron-Wellen) auch eine deutlich höhere Todesfallinzidenz. Die Inzidenzen der Todesfälle von Personen über 65 Jahren mit einer abgeschlossenen Grundimmunisierung waren um ein Vielfaches (6x) niedriger als von ungeimpften Personen und noch einmal deutlich niedriger bei Personen mit Auffrischimpfung (25x, im Vergleich mit Auffrischimpfung zu ungeimpft zu Beginn der Omikron-Wellen am 20.12.2021).

Wirksamkeit der mRNA Impfstoffe

Die mRNA-Impfstoffe wurden aufgrund der in den Zulassungsstudien nachgewiesenen hohen Wirksamkeit und Sicherheit von der zuständigen Behörde in der Schweiz zugelassen. ([Polack et al.](#), [Baden et al.](#)). Vor dem Auftreten der Omikron-Variante zeigten die mRNA-Impfstoffe einen sehr guten Schutz sowohl vor symptomatischen Infektionen als auch vor schweren Verläufen und Hospitalisationen. Beobachtungsstudien aus verschiedenen Ländern bestätigen die hohe Wirksamkeit der mRNA-Impfstoffe ([UKHSA technical briefing, Dec 31 2021](#), [Bar-On et al.](#), [Barda et al.](#), [Lyngse et al., preprint](#)).

Die neusten Wirksamkeitsdaten zeigen, dass der Schutz vor einer Infektion mit Omikron im Vergleich zu vorangehenden Varianten reduziert ist.

Die Impfung mit mRNA-Impfstoffen schützt jedoch auch bei den Omikron-Varianten weiterhin gut gegen schwere Verläufe und Hospitalisationen. Daten aus mehreren Ländern zeigen 4 Monate nach der 2. Dosis einen Impfschutz von ca. 70% (bei älteren Personen bis zu 10% tiefere Werte) ([Collie et al., UKHSA report, May 12 2022](#), [Kirsebom et al., Chemaitelly et al.](#)). Mit einer Auffrischimpfung kann der Schutz vor Hospitalisationen auf Grund einer Omikron-Infektion wieder auf ca. 90% erhöht werden ([Tseng et al., Stowe et al., preprint, MMWR Report Mar 25, 2022](#)), mit einer nur leichten Abnahme nach 3-4 Monaten auf ca. 75-80% ([MMWR Report Feb 18, 2022, UKHSA publications, Baum et al., preprint](#)). Zu den aktuell zirkulierenden Varianten BA.4/BA.5 zeigen erste Daten aus Portugal einen reduzierten, jedoch weiterhin substantiellen Schutz vor Hospitalisationen von bis zu 77% nach abgeschlossener Grundimmunisierung plus Auffrischimpfung ([Kislaya et al., preprint](#)).

Der Schutz vor einer Infektion beruht bei Atemwegsinfektionen hauptsächlich auf dem Vorhandensein ausreichender Mengen möglichst spezifischer neutralisierender Antikörper auf den Schleimhäuten des Respirationstrakts, welche das Virus erkennen und eliminieren, bevor es sich vermehren kann. Während die mRNA-Impfstoffe gegen Covid-19 den Schutz vor Infektion (und Übertragung) insbesondere beim Vorliegen der Omikron-Variante nur relativ kurzfristig gewährleisten ([Levin et al., Goldberg et al.](#)), ist der Schutz vor schwerer Erkrankung, der über T-Zellen vermittelt wird, langanhaltender und weniger variantenspezifisch ([UKHSA report, May 12 2022, Kirsebom et al., Chemaitelly et al.](#)).

Die neusten Entwicklungen und Erkenntnisse werden weiterhin eng beobachtet.

Gemäss den Ergebnissen aus den klinischen Studien und den Beobachtungsstudien sind die Impfstoffe gut verträglich, können aber mit milden bis moderaten Nebenwirkungen verbunden sein, die sich innert wenigen Tagen zurückbilden (vgl. www.swissmedicinfo.ch). Das Risiko von weiteren, sehr seltenen aussergewöhnlichen oder schwerwiegenden Nebenwirkungen kann nicht ausgeschlossen werden. Die zuständigen Stellen beobachten mögliche Hinweise genau. 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.

Wir hoffen, Ihnen mit diesen Informationen gedient zu haben.

Freundliche Grüsse

Die Direktorin


Anne Lévy