



Gesundheitsfachpersonen als Ansprechpartner und Vertrauenspersonen für den Covid-Impfentscheid: Impfung von schwangeren und stillenden Frauen und Frauen, die schwanger werden möchten.

Gesundheitsfachpersonen haben ausserordentliches während dieser Pandemie geleistet.

Oft sind Ärztinnen, Ärzte, Pflegefachpersonen, Hebammen, Stillberaterinnen, medizinische Praxis-Fachpersonen, Apothekerinnen und Apotheker eine der wichtigsten Kontaktpersonen, sind Vertrauensperson oder Rat gebende Instanz – sowohl für Kundinnen, Kunden, Patientinnen und Patienten als auch für Angehörige.

Mehrere Studien deuten darauf hin, dass dieses Vertrauensverhältnis zu medizinischen Fachpersonen und deren Beratung zu einen positiven Impfentscheid beitragen¹⁻⁴. Dieses Vertrauensverhältnis hat bereits einen grossen Beitrag zum Erfolg der Covid-19-Impfkampagne beigetragen. Unter anderem konnten dank Ihren Bemühungen bisher über zwei Drittel der erwachsenen Bevölkerung bereits mit mindestens einer Impfdosis erreicht werden.

Der Impfschutz ist insbesondere auch für schwangere Frauen und Frauen, die schwanger werden möchten, sehr wichtig. Schwangere Frauen haben ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe bei einer Covid-19 Infektion, insbesondere bezüglich Aufenthalt auf der Intensivstation sowie Beatmung und ein erhöhtes Mortalitätsrisiko. Zudem ist das Risiko eine Frühgeburt zu erleiden (mit den möglichen Folgen für das Neugeborene) deutlich erhöht.

Um möglichst viele Personen vor einer SARS-CoV-2 Infektion zu schützen und um das Gesundheitssystem nachhaltig zu entlasten, braucht es weiterhin Ihre kontinuierliche Aufklärungsarbeit um Kundinnen, Kunden, Patientinnen und Patienten über die Impfung zu informieren. Anbei möchten wir Sie auf Ressourcen für diese wertvolle Arbeit aufmerksam machen, um Ihre Bemühungen zu unterstützen:

FAQ zum Thema Schwangerschaft, Stillen und Fertilität

Wir fassen hier FAQ zum Thema Impfen von Frauen, welche schwanger sind, stillen oder eine Schwangerschaft in naher oder ferner Zukunft planen, zusammen. Für weitere FAQ zu diesem und weiteren Themen sowie für ausführlichere Antworten, verweisen wir Sie auf die BAG Webseite (*Häufig gestellte Fragen (FAQ) (admin.ch)*)

[Wann, warum und mit welchem Impfstoff ist eine Impfung in der Schwangerschaft empfohlen?](#)

Die Impfung mit einem mRNA-Impfstoff ist aufgrund der Einschätzung verschiedener internationaler Expertengruppen und der zunehmenden verfügbaren Daten allen schwangeren Frauen ab 12+0 Schwangerschaftswochen (SSW) empfohlen.

Die zunehmende Evidenz über die Sicherheit und Wirksamkeit einer mRNA Covid-19 Impfung in der Schwangerschaft bestätigt, dass der Nutzen einer COVID-19 Impfung in der Schwangerschaft mögliche Risiken deutlich überwiegt⁵⁻⁹. Diese Evidenz nimmt laufend zu und wird weiterhin eng beobachtet.

Schwangere Frauen haben ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe bei einer Covid-19 Infektion, insbesondere bezüglich Aufenthalt auf der Intensivstation

sowie Beatmung und ein erhöhtes Mortalitätsrisiko¹⁰⁻¹². Zudem ist das Risiko eine Frühgeburt zu erleiden (mit den möglichen Folgen für das Neugeborene) deutlich erhöht.

Insbesondere sollten auch Frauen, die eine Schwangerschaft planen, eine Covid-Impfung durchführen.

Cave: Zum aktuellen Zeitpunkt ist eine Impfung mit dem COVID-19 Vaccine Janssen® (Vektorimpfstoff von Johnson & Johnson) für schwangere Frauen nicht empfohlen.

Eine schriftliche Einwilligung der schwangeren Frau ist nicht notwendig, ebenfalls kein ärztliches Attest und keine ärztliche Verordnung.

[Was geschieht, wenn eine Frau während der Impfung unwissentlich schwanger ist?](#)

Falls versehentlich oder unwissentlich eine Impfung im ersten Trimester geschieht, ist dies kein Grund für Beunruhi-

SO SCHÜTZEN WIR UNS.



gung. Die Impfserie kann dann ab dem 2. Trimester vervollständigt werden. Andere Länder schliessen das erste Trimester für eine Impfung nicht explizit aus (UK, USA). Eine Impfung ist im ersten Trimester grundsätzlich möglich und kann auf Wunsch der Frau erfolgen.

Ist die Impfung der Mutter nach der Geburt und in der Stillzeit empfohlen?

Ja, eine Covid-19-Impfung wird nach der Geburt und in der Stillzeit empfohlen. Während der Stillzeit wird aktuell eine Impfung mit einem mRNA-Impfstoff empfohlen. Eine Impfung ist grundsätzlich sofort nach der Geburt möglich, wenn dies eine Frau möchte, oder nach einer kurzen Erholungszeit und den hormonellen Anpassungen in den ersten Wochen der Wochenbettzeit. Falls nach der Impfung leicht bis moderate unerwünschte Impferscheinungen wie Gliederschmerzen, Fieber oder Kopfweh auftreten sollten, kann die Mutter weiterstillen, wenn sie sich danach fühlt. Andernfalls kann sonst für einen Zeitraum abgepumpt werden. Spezifische Empfehlungen und Ratschläge kann die betreuende Ärztin/Arzt, Stillberaterin/Stillberater oder Hebamme geben.

Welche Auswirkungen hat die Impfung der stillenden Mutter auf Ihren Säugling?

Es gibt Daten, welche auf eine Übertragung von Antikörpern auf den Säugling über die Muttermilch hinweisen¹³. Ob diese Antikörper gegen eine COVID-19-Erkrankung bei den Säuglingen schützen, ist bisher nicht belegt. Die Covid-19-Impfung einer stillenden Mutter verändert den Impfplan des Neugeborenen nicht.

Hat die Covid-19-Impfung Einfluss auf die Fruchtbarkeit?

Es gibt keinerlei Evidenz, dass die COVID-19 Impfstoffe Fertilitätsprobleme bei Männern oder Frauen verursachen könnten.

Antworten auf häufige Behauptungen

Anbei haben wir eine Liste von Impf-Fakten zu möglichen Fragen bzw. Behauptungen von impfzögernden Personen bei ihrem Impfscheid zusammengestellt.

Ausführlichere Antworten und Videos zu einigen Falschmeldungen, Gerüchte und Mythen finden sie auf der Webseite der Covid-19 Impfkampagne Webseite: [bag-coronavirus.ch/impfung/](https://www.bag-coronavirus.ch/impfung/) (Nebenwirkungen, Mythen & Fragen).

Fakt: Schwere Komplikationen und längere Verläufe (Langzeitfolgen von Covid-19) können alle Personen betreffen.

Behauptung: Eine Erkrankung bei jungen Personen ohne Risikofaktoren ist nicht gefährlich.

Es gibt Ähnlichkeiten in den mRNA-Bauplänen für das Spike Protein des Coronavirus und eines für die Entwicklung der Plazenta relevantes Protein (Syncytin 1). Basierend auf dieser Grundlage wurde über die Möglichkeit spekuliert, ob sich die Immunantwort nach der Impfung auch negativ auf das Syncytin 1 und somit auf die Fruchtbarkeit auswirken könnte. Die Ähnlichkeit im Bauplan hat jedoch nach aktuellen Erkenntnissen keine Bedeutung, weil das Immunsystem die beiden Baupläne unterscheiden kann. So wurden auch während der aktuellen Sars-CoV-2 Pandemie keine negativen Auswirkungen auf die Fruchtbarkeit bei Patientinnen mit Covid-19 bekannt. Beobachtungsstudien zeigten, dass die Covid-19 Impfung keine Auswirkung auf Spermienqualität, Follikelreifung und embryonale Einnistung hat¹⁴⁻¹⁶.

Kann die Covid-Impfung den Menstruationszyklus beeinflussen?

Es gibt keine Literatur zu den Auswirkungen der Impfung auf die Menstruation.

Es gibt jedoch Hinweise, dass eine COVID 19-Infektion zu temporären Zyklusstörungen führen kann, gleiches gilt jedoch auch für den mit der Pandemie einhergehenden Stress.

Letztlich ist wahrscheinlich der Einfluss einer COVID 19-Infektion respektive einer Impfung auf die Menstruation zu werten wie jede andere Infektion und Impfung auch.

Somit ist es möglich, dass die Impfung den Zyklus kurzfristig beeinflussen kann. Längerdauernde Effekte sind jedoch nicht bekannt, und auch keine negativen Auswirkungen auf die Fertilität.

Für spezifische Fragen verweisen wir Fachpersonen an die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) und die Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (SGRM).

Mit dem Entscheid sich nicht impfen zu lassen, ergibt sich eine hohe Wahrscheinlichkeit für eine SARS-CoV-2-Infektion und den möglichen akuten Komplikationen sowie auch Langzeitfolgen einer Covid-19 Erkrankung, die viel häufiger auftreten als mögliche schwere Nebenwirkungen der Impfung.

SO SCHÜTZEN WIR UNS.



Fakt: Der Impfstoff wirkt auch gegen Virusvarianten.

Behauptung: Der Impfstoff wirkt nicht gegen neue Virusvarianten.

Nach aktuellen Erkenntnissen ist die Wirksamkeit von mRNA-Impfstoffen gegen Hospitalisationen und schwere Covid-19 Erkrankungen weiterhin sehr hoch, auch bei Infektionen mit SARS-CoV-2 Delta.

Es gibt keinen Hinweis, dass der Impfschutz vor schweren Erkrankungen durch Delta wesentlich niedriger respektive kürzer als durch die Alpha-Variante ausfällt.

Fakt: Spätfolgen von mRNA-Impfstoffen sind nicht zu erwarten:

Behauptung: Langfristige Sicherheit der Impfstoffe unklar

Zu den soliden Daten der mRNA-Impfstoffe aus den klinischen Studien kommt nun die Erfahrung aus den Impfkampagnen hinzu: Inzwischen haben viele Millionen Menschen weltweit den Impfstoff erhalten und die allermeisten hatten danach keine Probleme. In der Schweiz und international werden unerwünschte Impferscheinungen und potentielle Spätfolgen kontinuierlich überwacht. Im Verlauf von 10 Monaten, seit die ersten Impfungen verabreicht wurden, sind

keine gravierenden Spätfolgen aufgetreten. Da schwerwiegende Nebenwirkungen erfahrungsgemäss in den ersten zwei Monaten nach einer Impfung auftreten, sind Spätfolgen der mRNA Covid-19 Impfstoffe sehr unwahrscheinlich.

Fakt: Die Sicherheit der Impfstoffe ist trotz der raschen Entwicklung und Testung gewährleistet:

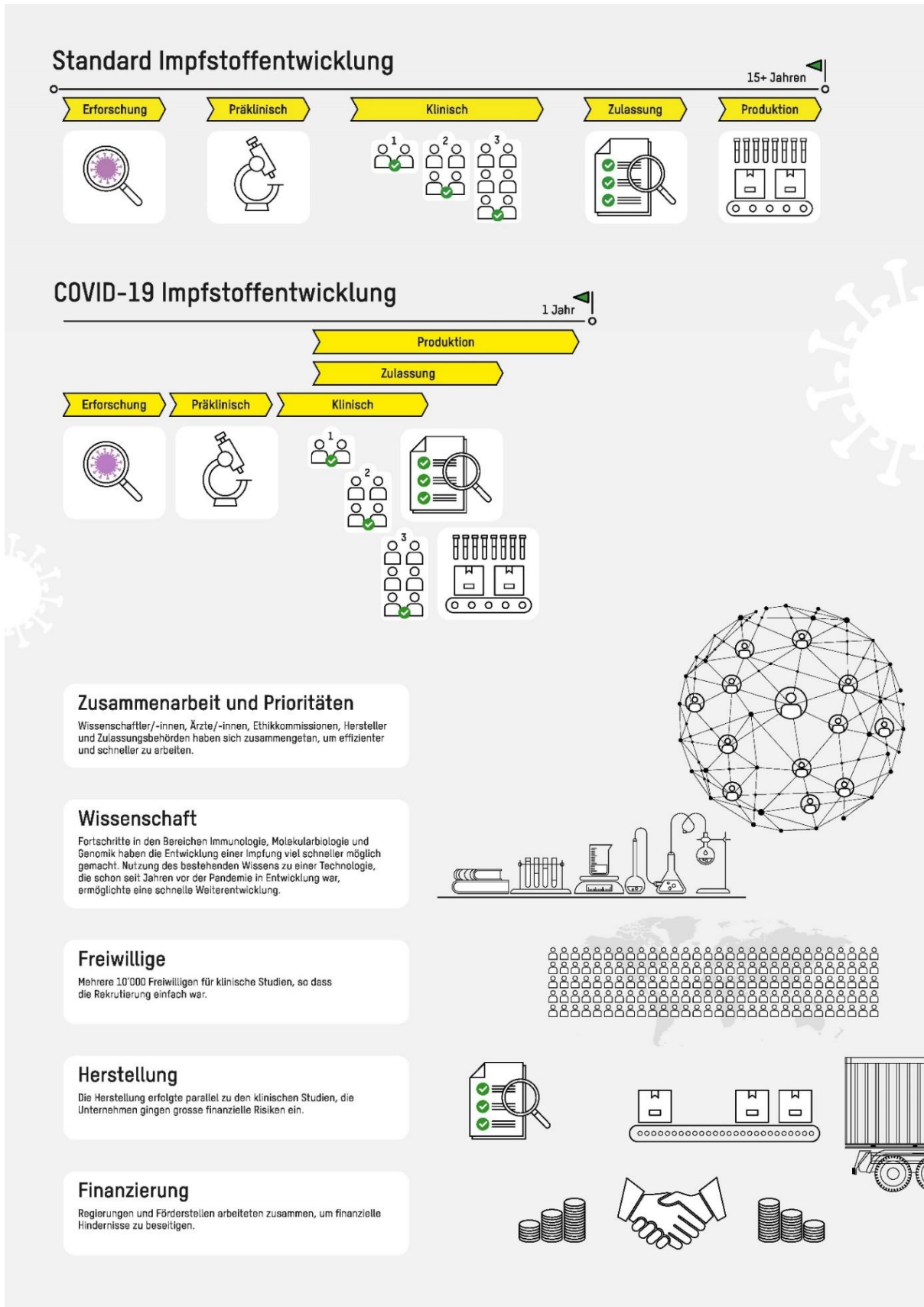
Behauptung: Der Impfstoff wurde zu schnell entwickelt und kann daher nicht sicher sein.

Die üblichen internationalen, ethischen und wissenschaftlichen Qualitätsstandards wurden bei der Erforschung und Herstellung der mRNA Impfstoffe eingehalten («Good clinical practice») (**Abbildung: Erforschung und Herstellung von Impfstoffen**). Die mRNA Methode erlaubt eine relativ einfache Herstellung eines Impfstoffs. Diese Methode wurde seit Ende der 1990er-Jahre erforscht und wurde insbesondere in der Tumorforschung und bei der Entwicklung von modernen Krebsmedikamenten angewendet. Zudem schufen die globalen Auswirkungen der Pandemie ein aussergewöhnliches Umfeld einer noch nie dagewesenen internationalen Zusammenarbeit, wodurch Impfstoffe so schnell auf den Markt gelangen konnten.





Abbildung: Erforschung und Herstellung von Impfstoffen



SO SCHÜTZEN WIR UNS.



Fakt: Ihre Gene bleiben durch den mRNA-Impfstoff unverändert.

Behauptung: Der mRNA-Impfstoff kann mein menschliches Erbgut verändern.

Tatsache ist, dass die mRNA im Impfstoff nicht in den geschützten Zellkern gelangt, wo sich Ihr genetisches Material (DNA) befindet. Die Impfstoffe, die derzeit in der Schweiz zugelassen sind, nutzen die mRNA, um Proteine des Virus in unserem Körper zu produzieren damit unser Körper die Immunabwehr entwickeln kann, die es ihm ermöglicht, das Virus zu neutralisieren.

Fakt: Auch Personen, die bereits mit dem Coronavirus infiziert waren, profitieren von der Impfung.

Behauptung: Es macht keinen Sinn, sich zu impfen, wenn man schon mit dem Coronavirus infiziert war.

Wir wissen, dass eine erneute Infektion mit dem Coronavirus möglich ist. Bisher ging man nach einer Infektion von einem 6-monatigen Schutz aus. Die Datenlage ob und wie die Delta-Variante diesen Schutz und dessen Dauer beeinflusst, ist aktuell noch unvollständig. Um den bestmöglichen Schutz zu gewährleisten, ist die Impfung innerhalb 3 Monaten nach Infektion empfohlen. Dies um eine robustere Immunantwort und einen längerfristigen Schutz vor einer erneuten Infektion zu erhalten.

Gute Gründe für eine Impfung

Es gibt viele gute Gründe für eine Impfung gegen Covid-19. Im folgenden Dokument finden Sie und Ihre Patienten und Patientinnen oder Kundinnen und Kunden die Wichtigsten: www.bag.admin.ch/impfen-covid19 (Covid-19-Impfung - Gute Gründe für die Impfung).

Informationen zu Nebenwirkungen der mRNA Covid-19 Impfung

Eine transparente Kommunikation über Nebenwirkungen ist wichtig um das Vertrauen der Bevölkerung in die Gesundheitsfachpersonen und das Gesundheitssystem zu garantieren. Auf der Webseite der Impfkampagne gibt es die wichtigsten Informationen hierzu für Ihre Patienten zusammengefasst: bag-coronavirus.ch/impfung/ (Nebenwirkungen, Mythen & Fragen).

Information zu niederschweligen Impfangeboten

Informieren Sie Ihre Patientinnen, Patienten, Kundinnen und Kunden über die regionalen Impfangeboten. Informationen hierzu finden Sie auf den kantonalen Webseiten:

<https://bag-coronavirus.ch/impfung/wann-kann-ich-impfen/#cantons>

Hier finden Sie weitere Informationen rund um die Impfung:

Hilfreiche Links und weiterführende Informationen für Fachpersonen bzw. Bevölkerung finden Sie in unseren ständig aktualisierten FAQs.

Für Fachpersonen:

www.bag.admin.ch/gesundheitsfachpersonen-impfung

www.infovac.ch/fr/les-vaccins/par-maladie/coronavirus-covid-19

Für die Bevölkerung:

www.bag.admin.ch/impfen-covid19

bag-coronavirus.ch/impfung/

Aktuelle Veranstaltungen für Gesundheitsfachpersonen finden sie hier:

Swiss public health: public-health.ch

(Aktuelle Veranstaltungen - Impfforen für Fachpersonen)

Korrespondenzadresse: epi@bag.admin.ch

Sekretariat Übertragbare Krankheiten

Bundesamt für Gesundheit BAG

Abteilung Übertragbare Krankheiten

Schwarzenburgstrasse 157, CH-3003 Bern

Literatur



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Uffizi federal da sanadad publica UFSP

www.bag-coronavirus.ch/impfung



- 1) Napolitano F, D'Alessandro A, Angelillo IF. Investigating Italian parents' vaccine hesitancy: A cross-sectional survey. *Hum Vaccines Immunother.* 2018;14: 1558–1565.
- 2) Danchin MH, Costa-Pinto J, Attwell K, Willaby H, Wiley K, Hoq M, et al. Vaccine decision-making begins in pregnancy: Correlation between vaccine concerns, intentions and maternal vaccination with subsequent childhood vaccine uptake. *Vaccine.* 2018;36: 6473–6479.
- 3) Dubé E, Gagnon D, Ouakki M, Bettinger JA, Wittman HO, MacDonald S, et al. Measuring vaccine acceptance among Canadian parents: A survey of the Canadian Immunization Research Network. *Vaccine.* 2018;36: 545–552.
- 4) Eller NM, Henrikson NB, Opel DJ. Vaccine information sources and parental trust in their child's health care provider. *Heal Educ Behav.* 2019;46: 445–453.
- 5) <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/vsafepregnancyregistry.html>
- 6) <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccination-women-of-childbearing-age-currently-pregnant-planning-a-pregnancy-or-breastfeeding/covid-19-vaccination-a-guide-for-women-of-childbearing-age-pregnant-planning-a-pregnancy-or-breastfeeding>
- 7) Shanes ED, Otero S, Mithal LB, Mupanomunda CA, Miller ES, Goldstein JA. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Vaccination in Pregnancy: Measures of Immunity and Placental Histopathology. *Obstetrics and gynecology* 2021;138(2):281–3. 10.1097/AOG.0000000000004457.
- 8) Theiler RN, Wick M, Mehta R, Weaver AL, Virk A, Swift M. Pregnancy and birth outcomes after SARS-CoV-2 vaccination in pregnancy. *American journal of obstetrics & gynecology MFM* 2021;100467. 10.1016/j.ajogmf.2021.100467.
- 9) Trostle ME, Limaye MA, Avtushka V, Lighter JL, Penfield CA, Roman AS. COVID-19 vaccination in pregnancy: early experience from a single institution. *American journal of obstetrics & gynecology MFM* 2021;3(6):100464. 10.1016/j.ajogmf.2021.100464.
- 10) Chinn J, Sedighim S, Kirby KA, Hohmann S, Hameed AB, Jolley J et al. Characteristics and Outcomes of Women With COVID-19 Giving Birth at US Academic Centers During the COVID-19 Pandemic. *JAMA network open* 2021;4(8):e2120456. 10.1001/jamanetworkopen.2021.20456.
- 11) Allotey J, Stallings E, Bonet M, Yap M, Chatterjee S, Kew T et al. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. *BMJ (Clinical research ed.)* 2020;370:m3320. 10.1136/bmj.m3320.
- 12) Villar J, Ariff S, Gunier RB, Thiruvengadam R, Rauch S, Kholin A et al. Maternal and Neonatal Morbidity and Mortality Among Pregnant Women With and Without COVID-19 Infection: The INTERCOVID Multinational Cohort Study. *JAMA pediatrics* 2021;175(8):817–26. 10.1001/jamapediatrics.2021.1050.
- 13) Golan Y, Prael M, Cassidy A, Lin CY, Ahituv N, Flaherman VJ et al. Evaluation of Messenger RNA From COVID-19 BTN162b2 and mRNA-1273 Vaccines in Human Milk. *JAMA pediatrics* 2021. 10.1001/jamapediatrics.2021.1929.
- 14) Gonzalez DC, Nassau DE, Khodamoradi K, Ibrahim E, Blachman-Braun R, Ory J et al. Sperm Parameters Before and After COVID-19 mRNA Vaccination. *JAMA* 2021;326(3):273–4. 10.1001/jama.2021.9976.
- 15) Orvieto R, Noach-Hirsh M, Segev-Zahav A, Haas J, Nahum R, Aizer A. Does mRNA SARS-CoV-2 vaccine influence patients' performance during IVF-ET cycle? *Reproductive biology and endocrinology RB&E* 2021;19(1):69. 10.1186/s12958-021-00757-6.
- 16) Bentov Y, Beharier O, Moav-Zafir A, Kabessa M, Godin M, Greenfield CS et al. Ovarian follicular function is not altered by SARS-CoV-2 infection or BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccination. *Human reproduction (Oxford, England)* 2021;36(9):2506–13. 10.1093/humrep/deab182.

