

Programm / Programme

XIII. Schweizer Impfkongress 2025
XIII^e Congrès Suisse de Vaccination 2025

Congress Center Basel
27. – 28. November 2025

www.impfkongress.ch

SCHUTZ VOR PNEUMOKOKKEN- ERKRANKUNGEN NEU DEFINIERT*

*CAPVAXIVE® kann zum Schutz vor Serotypen beitragen, die ~85% der IPE-Fälle bei Erwachsenen verursachen, gegenüber ~67% bei PCV20 – die breiteste IPE-Abdeckung überhaupt bei PCVs^{2-6,a}

Diese Werte basieren auf epidemiologischen Daten^b für Erwachsene ≥65 Jahre in der Schweiz in den Jahren 2021–2022 und spiegeln nicht die Wirksamkeit der jeweiligen Impfstoffe wider.³ Derzeit liegen keine Vergleichsstudien zur Wirksamkeit von CAPVAXIVE® versus PCV20 vor.

~85%
CAPVAXIVE®

~67%
PCV20

CAPVAXIVE® wird bei Personen ab 18 Jahren für die aktive Immunisierung zur Prävention von invasiven Erkrankungen und Pneumonien angewendet, die durch *Streptococcus pneumoniae* verursacht werden.²

Für Informationen zum Schutz vor bestimmten Pneumokokken-Serotypen siehe «Warnhinweise und Vorsichtsmassnahmen» und «Eigenschaften/Wirkungen». Die Anwendung von CAPVAXIVE® sollte auf der Basis von offiziellen Empfehlungen erfolgen.

IPE, invasive Pneumokokken-Erkrankung; PCV, Pneumokokken-Konjugatimpfstoff; PCV13, 13-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff; PCV15, 15-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff; PCV20, 20-valenter Pneumokokken-Konjugatimpfstoff.

^aWeitere erhältliche PCVs umfassen PCV13, PCV15 und PCV20.^{4,4}

^bAlbrich WC et al., Emerg Microbes Infect., 2025³

Referenzen:

1. www.compendium.ch, search für Konjugierter Pneumokokken Impfstoff, zugegriffen am 25.09.2025. 2. Professional information of CAPVAXIVE®, www.swissmedinfo.ch. Zugegriffen am September 25, 2025. 3. Albrich WC, Just N, Kahlert C, Casanova C, Baty F, Hilty M. Serotype epidemiology and case-fatality risk of invasive pneumococcal disease; a nationwide population study from Switzerland, 2012-2022. Emerg Microbes Infect. Published online April 1, 2025. doi:10.1080/22221751.2025.2488189. 4. Professional information of Prevenar 20®, www.swissmedinfo.ch. Zugegriffen am September 25, 2025. 5. Professional information of Prevenar 13®, www.swissmedinfo.ch. Zugegriffen am September 25, 2025. 6. Professional information of Vaxneuvance®, www.swissmedinfo.ch. Zugegriffen am September 25, 2025.

Kopien der Studienpublikation können bei Bedarf unter der Adresse dproc.switzerland@msd.com angefordert werden.

Kurzfachinformation CAPVAXIVE® (Pneumokokken-Polysaccharid-Konjugatimpfstoff (21-valent))

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Für weitere Informationen, siehe Fachinformation (CAPVAXIVE®) auf www.swissmedinfo.ch.

CAPVAXIVE®: W: Pneumokokken-Polysaccharid-Konjugatimpfstoff (21-valent). I: Erwachsene ab 18 Jahren: Indiziert für die aktive Immunisierung zur Prävention von invasiven Erkrankungen und Pneumonien, die durch *Streptococcus pneumoniae* verursacht werden. D: Erwachsene: 1 Dosis; i.m. KI: Überempfindlichkeit gegenüber Wirkstoffen, einschliesslich Diphtherie-Toxoid oder Hilfsstoffen. WH: Anaphylaxie: Vorkehrungen treffen; Zeitgleiche Erkrankungen: Impfung verschieben bei akuten schweren fieberigen Erkrankungen oder akuten Infektionen; Thrombozytopenie und Blutgerinnungsstörungen: Vorsicht bei Personen, die Antikoagulantien erhalten oder Personen mit Thrombozytopenie oder anderer Gerinnungsstörung; Immungeschwächte Personen: verminderte Immunantwort auf CAPVAXIVE; Schutzwirkung: schützt nur gegen die im Impfstoff enthaltenen *Streptococcus pneumoniae*-Serotypen und kreuzreaktive OPA-Antwort auf Serotyp 15B. DDI: Verschiedene Impfstoffe an verschiedenen Injektionsstellen verabreichen; CAPVAXIVE mit gleichzeitigem quadrivalentem inaktivierten Grippeimpfstoff (Spaltimpfstoff, inaktiviert) untersucht; keine Daten zur gleichzeitigen Anwendung mit anderen Impfstoffen. S/S: Keine Erfahrungen in Schwangerschaft; Nutzen-Risiko abwägen; nicht bekannt, ob CAPVAXIVE in die Muttermilch übergeht; keine Fertilitätsdaten für Menschen. UAW (sehr häufig): Schmerzen an der Injektionsstelle, Ermüdung, Erythem an der Injektionsstelle, Schwellung an der Injektionsstelle, Myalgie, Kopfschmerzen. P: 1 oder 10 Fertigspritzen mit 1 oder 10 separaten Nadeln. AK: B. Z: MSD Merck Sharp & Dohme AG, Werftstrasse 4, 6005 Luzern, Schweiz. (V1.0); CH-PCN-00004.

Konsultieren Sie bitte vor einer Verschreibung die vollständige Fachinformation publiziert auf www.swissmedinfo.ch.

Willkommen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Wir vom wissenschaftlichen Komitee freuen uns sehr, Sie zum **XIII. Schweizerischen Impfkongress** am 27.–28. November 2025 im Congress Center Basel begrüßen zu dürfen.

Basel verbindet auf einzigartige Weise Schweizer Präzision mit globaler Offenheit und eine traditionsreiche wissenschaftliche Basis mit internationaler Vernetzung – ein idealer Ort für den fachlichen Austausch in der Vakzinologie.

In diesem Jahr stehen beim Kongress mehrere Schwerpunkte im Zentrum, die neue Entwicklungen und Herausforderungen im Bereich Impfungen aufgreifen:

1. Aktualisierung des Schweizerischer Impfplan 2025, insbesondere mit Blick auf neue Impfstoffe, erweiterte Empfehlungen bei älteren Menschen sowie die Erweiterung des Risikospektrums.
2. Durchimpfung und Impfabzeptanz, inklusive Strategien zur Förderung der öffentlichen Gesundheit.
3. Künstliche Intelligenz in der Vakzinologie: Neue digitale Werkzeuge und KI-gestützte Analysen ermöglichen eine präzisere Vorhersage von Impfreaktionen, optimierte Impfkampagnen und effizientere Forschungsansätze.
4. Dialog zwischen Forschung, Praxis und Industrie – mit einem ausgewogenen Mix aus Vorträgen, interaktiven Sessions und Workshops – sowie genug Raum für Diskussionen und kollegialen Austausch.

Unser zentrales Ziel bleibt: eine umfassende, offene und aktuelle Information über den Stand der Impfungen bereitzustellen – damit Sie in Ihrer täglichen Praxis oder Forschung bestens informiert sind.

Die begleitende Industrieausstellung bietet Ihnen zudem die Möglichkeit, mit Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Branche ins Gespräch zu kommen.

Wir hoffen, dass Sie den Kongress nicht nur als fachliche Fortbildung nutzen, sondern auch als Plattform für neue Impulse und Begegnungen. Genießen Sie die zwei Tage in Basel mit inspirierendem Austausch, neuen Einsichten und anregenden Gesprächen.

Wir freuen uns sehr, Sie willkommen zu heissen!



Prof. Dr. Ulrich Heininger
Kongresspräsident



Prof. Dr. Urs B. Schaad
Kongresspräsident

Chères collègues, chers collègues,

Le comité scientifique a le grand plaisir de vous accueillir au **XIII^e Congrès Suisse de Vaccinologie**, qui se tiendra les 27 et 28 novembre 2025 au Congress Center Basel.

Bâle allie de manière unique la précision suisse à une ouverture internationale, ainsi qu'une tradition scientifique solide à un réseau de collaborations mondiales – un lieu idéal pour les échanges professionnels dans le domaine de la vaccinologie.

Cette année, le congrès mettra l'accent sur plusieurs thèmes clés, reflétant les nouvelles évolutions et les défis actuels dans le domaine de la vaccination :

1. Mise à jour du Plan de vaccination suisse 2025, en particulier en ce qui concerne les nouveaux vaccins, les recommandations élargies pour les personnes âgées et l'élargissement du spectre des risques.
2. Couverture vaccinale et acceptation des vaccins, y compris les stratégies de promotion de la santé publique.
3. Intelligence artificielle en vaccinologie : de nouveaux outils numériques et des analyses assistées par l'IA permettent des prévisions plus précises des réactions vaccinales, l'optimisation des campagnes de vaccination et des approches de recherche plus efficaces.
4. Dialogue entre la recherche, la pratique et l'industrie, avec un équilibre entre conférences, sessions interactives et ateliers, ainsi qu'un espace privilégié pour les discussions et les échanges entre collègues.

Notre objectif principal demeure le même : offrir une information complète, ouverte et à jour sur l'état actuel de la vaccination – afin que vous soyez parfaitement informés dans votre pratique quotidienne ou vos travaux de recherche.

L'exposition industrielle qui accompagnera le congrès vous offrira également l'occasion d'échanger avec des spécialistes issus du monde scientifique et du secteur pharmaceutique.

Nous espérons que vous considérerez ce congrès non seulement comme une formation professionnelle, mais aussi comme une plateforme de rencontres et de nouvelles inspirations.

Profitez de ces deux journées à Bâle pour partager des échanges stimulants, acquérir de nouvelles perspectives et tisser des liens enrichissants.

Nous nous réjouissons vivement de vous accueillir !



Prof. Dr. Ulrich Heininger
Président du congrès



Prof. Dr. Urs B. Schaad
Président du congrès

Scientific Committee

Prof. Dr. Christoph Aebi, Bern
Prof. Dr. Werner Albrich, St. Gallen
Prof. Dr. Christoph Berger, Zürich
Prof. Dr. Christoph T. Berger, Basel
Dr. Pierre-Alex Crisinel, Lausanne
Dr. Daniel Desgrandchamps, Zug
Dr. Alessandro Diana, Genf
Dr. Christiane Eberhardt, Genf
Prof. Dr. Ulrich Heininger, Basel
Dr. Stephen Jenkinson, Bern
Dr. Anita Niederer-Loher, St. Gallen
Prof. Dr. Urs B. Schaad, Basel
Dr. Anne Spaar, BAG, Bern

Presidents

Prof. Ulrich Heininger, Basel
Prof. Urs B. Schaad, Basel

Akkreditierung / Accréditation

Schweizerische Gesellschaft für Arbeitsmedizin (SGARM) <i>Société Suisse de Médecine du Travail (SSMT)</i>	15 Credits
Schweizerische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (SSAI) <i>Société Suisse d'Allergologie et d'Immunologie (SSAI)</i>	8 Credits
Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) <i>Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG)</i>	12 Credits
Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie (SGInf) <i>Société Suisse d'Infektiologie (SSI)</i>	13 Credits
Schweizerische Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin (SSTTM) <i>Société Suisse de Médecine Tropicale et Médecine des Voyages</i>	13 Credits
Pädiatrie Schweiz	12 Credits
FPH Offizin* (50 FPH-Punkte in Spitalpharmazie pro Kongresstag; 50 FPH-Punkte in Klinischer Pharmazie pro Kongresstag)	100 FPH Credits

* After the congress, we need to upload all participants interested in the FPH-Credits on the platform. Therefore, please kindly provide us after the congress via email with the following details: name, surname, FPH-number

Tagesübersicht / Tableau journalier

Donnerstag, 27. November 2025 / Jeudi 27 novembre 2025				
	Montreal	Samarkand	Nairobi	Mexico
08.30				
09.00				
09.30	09.00 – 09.50 Öffnung des Kongress-Sekretariats / Ouverture du secrétariat			
10.00	09.50 Welcome			
10.30	10.00 – 11.00 Impfempfehlungen			
11.00				
11.30	11.00 – 11.30 Update EKIF Empfehlungen 2025/2026			
12.00	11.30 – 12.00 Impfkommunikation auf einen Klick			
12.30	12.00 – 12.15 Kaffeepause / Pause café ☕			
13.00		12.15 – 13.15 Atelier 1 Vaccination avant voyage pour toute la famille	12.15 – 13.15 Workshop 2 Impfen bei Immunsuppression	12.15 – 13.15 Atelier 3 Hésitation à se faire vacciner
13.30				
14.00	13.15 – 14.15 Mittagspause / Pause déjeuner 🍴			
14.30		14.15 – 15.15 Workshop 1 Reiseimpfungen für die ganze Familie	14.15 – 15.15 Atelier 2 Vaccination en cas d'immunosuppression	14.15 – 15.15 Workshop 3 Impfzögerlichkeit
15.00				
15.30	15.15 – 16.15 Symposium Pneumokokken-Impfungen für jung und alt 2025			
16.00	16.15 – 16.30 Kaffeepause / Pause café ☕			
16.30	16.30 – 17.15 Keynote lecture: Tick-borne Encephalitis			
17.00	17.15 – 17.30 Diphtheria			
17.30	17.30 – 18.15 Keynote lecture: Artificial Intelligence and Vaccinology			
18.00				

Tagesübersicht / Tableau journalier

Donnerstag, 27. November 2025 / Jeudi 27 novembre 2025				Freitag, 28. November 2025 / Vendredi 28 novembre 2025
Hongkong	Rio	Guangzhou	Montreal	
			08.30	08.30 – 08.30 Öffnung des Kongress-Sekretariats / ouverture du secrétariat
			09.00	08.30 – 09.30 Symposium Reisemedizin
			09.30	09.30 – 10.00 Non-specific effects of vaccinations ONLINE
			10.00	10.00 – 10.30 ☕ Kaffeepause / Pause café
			10.30	10.30 – 11.00 How to build Vaccination Confidence
			11.00	11.00 – 12.00 Symposium Impfungen in der Altersgruppe 65+
			11.30	
			12.00	
			12.30	🍴 12.00 – 13.00 Mittagspause / Pause déjeuner
			13.00	
			13.30	13.00 – 14.30 New vaccine technologies: mRNA and beyond
			14.00	
			14.30	14.30 – 14.45 ☕ Kaffeepause / Pause café
			15.00	14.45 – 16.15 RSV Impfprävention
			15.30	
			16.00	16.15 – 16:20 Verabschiedung / Adieu
			16.30	
			17.00	
			17.30	
			18.00	

- 09:00 Öffnung des Kongress-Sekretariats / *Ouverture du secrétariat*
- 09:50 – 10:00 **Welcome**
Urs B. Schaad, Basel
Ulrich Heining, Basel
- 10:00 – 11:00 **Impfempfehlungen**
Moderation: Christiane Eberhardt, Genf
Christoph T. Berger, Basel
- Wie kommt es zu einer EKIF-Empfehlung?**
Christoph T. Berger, Basel
- Vaccination Coverage Monitoring**
Elisabeth Delaporte, Geneva
- Abwasser als Informationsquelle für zirkulierende
impfpräventable Infektionserreger?**
Christoph Ort, Dübendorf
- 11:00 – 11:30 **Update EKIF Empfehlungen 2025 / 2026**
Moderation: Christiane Eberhardt, Genf
Christoph T. Berger, Basel
- 11:30 – 12:00 **www.impfen-schweiz.ch – Impfkommunikation auf einen Klick**
Moderation: Ulrich Heining, Basel
Urs B. Schaad, Basel
- Anne Spaar, Bern
Gerald Dziekan, Bern
- 12:00 – 12:15 **Kaffeepause / Pause café** 

- 12:15 – 13:15 **Workshop Runde 1**
(siehe S. 12)
- 13:15 – 14:15 **Mittagspause / Pause déjeuner** 
- 14:15 – 15:15 **Workshop Runde 2**
(siehe S. 12)
- 15:15 – 16:15 **Pneumokokken-Impfungen für jung und alt 2025: gegenwärtige
Epidemiologie, neue Impfstoffe, aktuelle Empfehlungen**
Moderation: Ulrich Heining, Basel
Werner Albrich, St. Gallen
Christoph Berger, Zurich
- 16:15 – 16:30 **Kaffeepause / Pause café** 
- 16:30 – 17:15 **Keynote lecture: Tick-borne Encephalitis**
Moderation: Werner Albrich, St. Gallen
Dace Zavadzka, Riga, Lettland
- 17:15-17:30 **Lessons learned from diphtheria outbreak in Latvia**
Moderation: Ulrich Heining, Basel
Dace Zavadzka, Riga, Lettland
- 17:30-18:15 **Keynote lecture: Artificial Intelligence and Vaccinology**
Moderation: Christoph T. Berger, Basel
Enkelejda Miho, MuttENZ

- 08:00 Öffnung des Kongress-Sekretariats / *Ouverture du secrétariat*
- 08:30 – 09:30 **Reisemedizin**
Moderation: Daniel Desgrandchamps, Zug
Anita Niederer-Loher, St. Gallen
- Von Ausbrüchen zu Epidemien: Dengue- und Chikungunya-Fieber im Wandel**
Cornelia Staehelin, Bern
- Impfprävention von Dengue- und Chikungunya-Fieber**
Tino Schwarz, Würzburg DE
- 09:30 – 10:00 **Non-specific effects of vaccinations ONLINE**
Moderation: Christiane Eberhardt, Genf
Laure Pittet, Geneva
- 10:00 – 10:30 Kaffeepause / *Pause café* ☕
- 10:30 – 11:00 **How to build Vaccination Confidence**
Moderation: Alessandro Diana, Genf
Suzanne Suggs, Lugano
- 11:00 – 12:00 **Impfungen in der Altersgruppe 65+:**
Moderation: Christoph T. Berger, Basel
Ulrich Heining, Basel
- Are there evidence-based strategies to support an older Immune-System?**
Heike A. Bischoff-Ferrari
- Impfungen in der Altersgruppe 65+: da wird einiges vergessen!**
Svend Capol, Zug
- 12:00 – 13:00 *Mittagspause / Pause déjeuner* 🍴

- 13:00 – 14:30 **New vaccine technologies: mRNA and beyond**
Moderation: Christoph T. Berger, Basel
Christiane Eberhardt, Genf
- mRNA vaccine platforms: opportunities and challenges**
Steve Pascolo, Zurich
- Other recent innovations beyond mRNA in vaccines**
Arnaud Didierlaurent, Geneva
- 14:30 – 14:45 Kaffeepause / *Pause café* ☕
- 14:45 – 16:15 **RSV Impfprävention**
Moderation: Christoph Berger, Zürich
Pierre-Alex Crisinel, Lausanne
- Anticorps monoclonal contre le RSV dans la première année de vie**
Pierre-Alex Crisinel, Lausanne
- RSV-Impfung in der Schwangerschaft**
Ladina Vonzun, Zürich
- RSV chez la personne âgée: fardeau et prévention par la vaccination**
Virginie Prendki, Geneva
- 16:15 – 16:20 **Verabschiedung**
Urs B. Schaad, Basel
Ulrich Heining, Basel

12.15 – 13.15

Atelier 1 | Samarkand

Vaccination avant voyage pour toute la famille

Gilles Eperon (Geneva)

Workshop 2 | Nairobi

Impfen bei Immunsuppression

Irene Abela (Zurich)

Atelier 3 | Mexico

Hésitation à se faire vacciner

Alessandro Diana (Geneva)

Workshop 4 | Hongkong

Impfempfehlungen für Altersgruppe 65+

Svend Capol (Zug)

Atelier 5 | Rio

Événements indésirables et effets secondaires

Pierre Landry (Neuchatel)

Workshop 6 | Guangzhou

Knifflige Fälle aus der Praxis

Ulrich Heiningen (Basel)

14.15 – 15.15

Workshop 1 | Samarkand

Reiseimpfungen für die ganze Familie

Anita Niederer (St. Gallen)

Atelier 2 | Nairobi

Vaccination en cas d'immunosuppression

Christiane Eberhardt (Geneva)

Workshop 3 | Mexico

Impfzögerlichkeit

Susanne Stronski (Bern)

Atelier 4 | Hongkong

Recommandations vaccinales pour les personnes de 65 ans et plus

Anne Iten (Geneva)

Workshop 5 | Rio

Unerwünschte Ereignisse und Nebenwirkungen

Christoph T. Berger (Basel)

Atelier 6 | Guangzhou

Cas complexes issus de la pratique

Pierre-Alex Crisinel (Lausanne)

Irene Abela, Zurich

Senior Physician, Clinic for Infectious Diseases and Hospital Hygiene

Christoph Aebi, Bern

Chief Physician, Inselspital, University Hospital Bern Paediatric Clinic

Werner Albrich, St. Gallen

Senior Physician, Infectious Diseases, Infection Prevention, and Travel Medicine

Christoph T. Berger, Basel

Head University Center for Immunology, University Hospital Basel, President EKIF

Christoph Berger, Zürich

Head Physician, Department of Infectious Diseases and Hospital Hygiene, Deputy Medical Clinic Director

Heike A. Bischoff-Ferrari, Basel

Dept. of Geriatrics, University of Basel, Dept. of Acute Aging Medicine, Felix Platter Spital

Svend Capol, Zug

Senior Consultant, Zuger Kantonsspital AG

Pierre-Alex Crisinel, Lausanne

Infectious disease specialist

Elisabeth Delaporte, Geneva

Médecin en santé publique

Daniel Desgrandchamps, Zug

Senior Consultant, Zuger Kantonsspital AG

Alessandro Diana, Geneva

Specialist in paediatrics and infectious diseases, Hirslanden Geneva

Arnaud Didierlaurent, Geneva

Translational Immunology, Co-director of the Geneva Vaccine Center, University Hospitals and University of Geneva

Gerald Dziekan, Bern

Head of Section Vaccination, FOPH

Christiane Eberhardt, Geneva

Clinical vaccinologist, Co-director of the Geneva Vaccine Center, University Hospitals and University of Geneva

Gilles Eperon, Geneva

Associate Medical Officer, HUG

Ulrich Heiningen, Basel

Senior Physician and Deputy Chief Physician of Pediatrics

Anne Iten, Geneva

Specialist in Infectious Diseases FMH and General Internal Medicine FMH, Volunteer Doctor in Internal Medicine, Geneva University Hospitals

Stephen Jenkinson, Bern

Head of the Innovation Department and member of the Executive Board at the Swiss Pharmacists Association pharmaSuisse

Pierre Landry, Neuchatel

Specialist in tropical and travel medicine

Enkelejda Miho, Muttenz

Digital Life Sciences an der FHNW Muttenz

Anita Niederer, St. Gallen

Senior physician, infectious diseases, infection prevention and travel medicine

Christoph Ort, Dübendorf

Eawag, Head of Department Urban Water Management

Steve Pascolo, Zurich

Research Group Leader, Dermatology, University Hospital of Zurich

Laure Pittet, Geneva

Associate Physician, Deputy Director of the PGO Research Platform

Virginie Prendki, Geneva

Associate physician in internal medicine and infectious diseases

Urs B. Schaad, Basel

Professor emeritus Pediatrics and Pediatric Infectious Disasaes

Tino Schwarz, Würzburg, Deutschland

Head central laboratory and vaccination centre

Anne Spaar, Bern

Section Vaccination, FOPH)

Cornelia Staehelin, Bern

Senior Physician, Department of Infectious Diseases

Susanne Stronski, Bern

Specialist in paediatrics and adolescent medicine,

Suzanne Suggs, Lugano

Vice-President of the Swiss School of Public Health (SSPH+), Institute of Communication and Public Policy, Università della Svizzera italiana

Ladina Vonzun, Zurich

Senior Physician of the Department of Obstetrics

Dace Zavadska, Riga, Lettland

Riga Stradiņš university, Dept. of Paediatrics; Children clinical university hospital, Head of Family vaccination centre

INVASIVE MENINGOKOKKEN-ERKRANKUNGEN

Besonders Jugendliche sind gefährdet.²
 Sie haben es in der Hand, sie zu schützen.



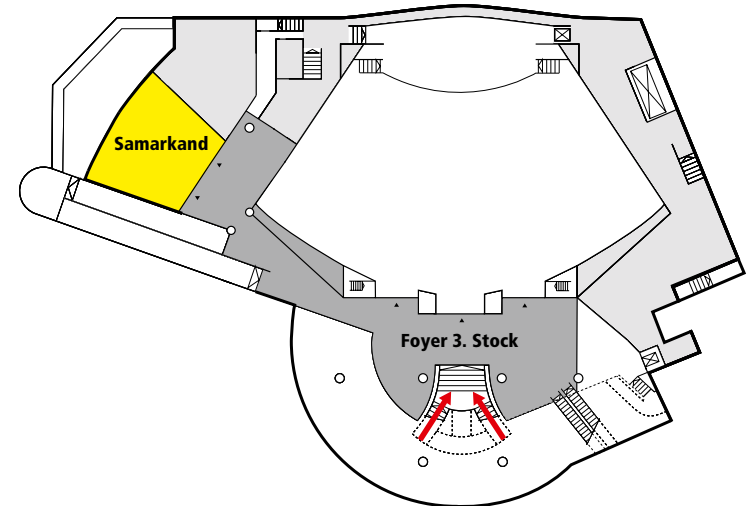
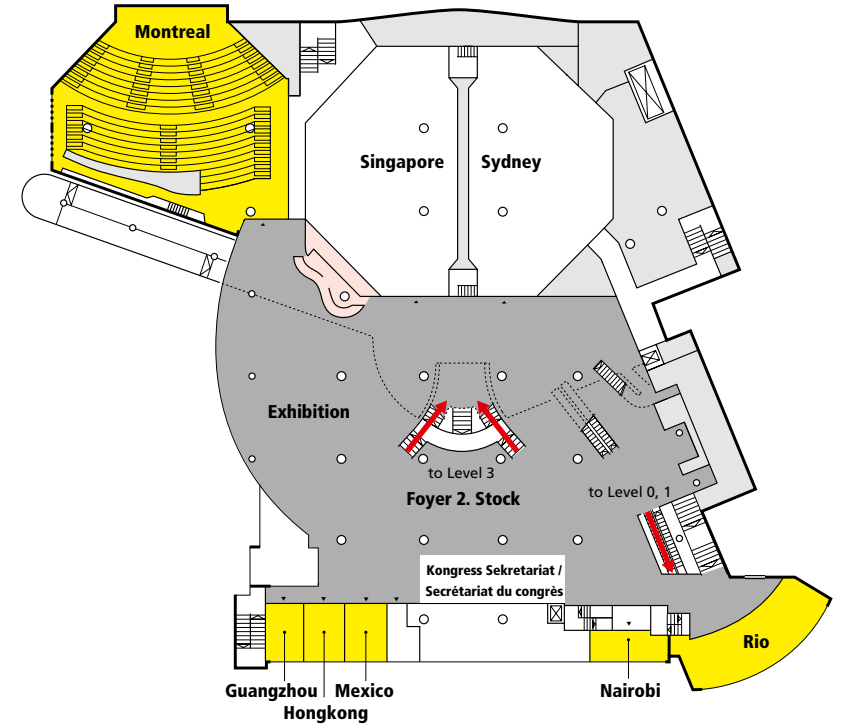
Möchten Sie mehr darüber erfahren? Vereinbaren Sie jetzt einen Termin.



swiss.info@gsk.com

Referenz: 1. Swissmedic, Fachinformation Bexsero, www.swissmedicinfo.ch, zugegriffen im Februar 2025. 2. Bundesamt für Gesundheit BAG und Eidgenössische Kommission für Impffragen EKIF, Ergänzende Impfempfehlungen zum Schutz vor invasiven Meningokokken-Erkrankungen, BAG Bulletin 3/24, 8-21

Bexsero (Multikomponenten-Impfstoff gegen Meningokokken der Serogruppe B, rekombinant, adsorbiert) **W:** Rekombinantes NHBA-Fusionsprotein, rekombinantes NadA-Protein, rekombinantes fHbp-Fusionsprotein, Vesikel der äusseren Membran von Neisseria meningitidis der Serogruppe B, Stamm NZ98/254, gemessen als Menge des Gesamtproteins mit PorA P14.1; **A:** Aktive Immunisierung gegen invasive Meningokokken-Erkrankungen durch Neisseria meningitidis der Serogruppe B von Personen im Alter von 2 Monaten bis 24 Jahren. Anwendung gemäss den offiziellen Empfehlungen. **D:** Säuglinge 2-5 Monate: 3 Dosen im Abstand von jeweils mind. 1 Monat oder 2 Dosen im Abstand von mind. 2 Monaten und 1 Dosis im Alter von 12-15 Monaten (mind. 6 Monate nach Grundimmunisierung). Säuglinge 6-11 Monate: 2 Dosen im Abstand von mind. 2 Monaten und 1 Dosis im 2. Lebensjahr (mind. 2 Monate nach Grundimmunisierung). Kinder 12-23 Monate: 2 Dosen im Abstand von mind. 2 Monaten und 1 Dosis 12-23 Monaten nach Grundimmunisierung; Personen 2-24 Jahre: 2 Dosen im Abstand von mindestens 1 Monat. Bei fortbestehendem Risiko sollte Auffrischimpfung in Betracht gezogen werden. Intramuskuläre Injektion. **Kf:** Überempfindlichkeit gegenüber einem der Inhaltsstoffe oder nach einer vorhergehenden Dosis Bexsero **W/V:** Bexsero kann möglicherweise nicht allen Impflingen Impfschutz bieten. Bexsero kann keinen Schutz vor allen zirkulierenden Meningokokkenstämmen der Serogruppe B bieten. Personen mit bestimmten Komplementdefizienzen, oder mit Behandlung, welche terminale Komplementaktivierung hemmt, haben erhöhtes Risiko für invasive Erkrankungen, die durch Neisseria meningitidis der Serogruppe B verursacht werden, selbst wenn sie nach der Impfung Antikörper entwickeln. Potentielles Risiko von Apnoe bei sehr unreifen Frühgeborenen. Die sichere Anwendung von Bexsero bei Kanamycin-empfindlichen Personen wurde nicht gezeigt. **IA:** Immunantworten auf die routinemässig verabreichten Impfstoffe wurden durch die gleichzeitige Verabreichung von Bexsero nicht beeinträchtigt. Erhöhtes Risiko für u. a. Fieber bei der Verabreichung zusammen mit anderen Impfstoffen **S/S:** Schwangerschaft. Datenlage unzureichend. Die Impfung sollte jedoch nicht unterlassen werden, wenn dies gemäss den offiziellen Empfehlungen als notwendig erachtet wird. **Stilzeit:** Datenlage unzureichend. **UW:** Sehr häufig: Kopfschmerzen, Arthralgie, Reaktionen an der Injektionsstelle (Schmerzen, Schwellung, Verhärtung, Erythem). Bis 10 Jahre: Essstörungen, Schläfrigkeit, ungewöhnliches Schreien/Weinen, Diarrhö, Erbrechen, Hautausschlag, Fieber, Reizbarkeit. Ab 11 Jahre: Übelkeit, Myalgie, Unwohlsein. Gelegentlich: Bis 10 Jahre: u. a. Krampfanfälle. Selten: Bis 10 Jahre: u. a. Kawasaki-Syndrom. **Post-Marketing-Erfahrung:** u. a. allergische Reaktionen (inkl. Anaphylaxie), Thyreoiditis, hypotonisch-hyporesponsive Episode, Reizung der Hirnhäute. Ab 11 Jahre: Ausschlag, Fieber. **Lag:** Im Kühlschrank (2°-8°C). **P:** Fertig-spritze mit separater Nadel. **x1 AK:** B. **Stand der Information:** November 2023 GlaxoSmithKline AG, 3053 Münchenbuchsee. Ausführliche Angaben finden Sie unter www.swiss-medico.info. Unerwünschte Arzneimittelwirkungen melden Sie bitte unter pvswiss@gsk.com. Fachpersonen können die genannten Referenzen bei GlaxoSmithKline AG anfordern.



Ausstellerlogos / Logo des exposants

Wir danken allen Sponsoren und Ausstellern für die grosszügige Unterstützung:
Nous remercions les sponsors et les exposants pour le généreux soutien :

AstraZeneca

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra
Bundesamt für Gesundheit BAG

BAVARIAN NORDIC

CSL Vifor

GSK

NOBITE®

MSD

Pfizer

sanofi

Takeda

Ausstellerliste / Liste des exposants

AstraZeneca
BAG
Bavarian Nordic
CSL Vifor
GlaxoSmithKline
Laboratoire Osler GmbH
MSD Merck Sharp & Dohme AG
Pfizer AG
Sanofi
Takeda

SCHUTZ VOR
RSV*
STARTET JETZT!

Empfohlen
durch
BAG/EKIF¹

**AREXVY: HOHE WIRKSAMKEIT
ZUR PRÄVENTION VON
RSV-ASSOZIIERTER LRTD^{2,5}:**

in der ersten RSV-Saison bei Erwachsenen
ab 60 Jahren mit mindestens
einer relevanten Grunderkrankung^{2,6}

94.6%

SEKUNDÄRER ENDPUNKT
(95% KI: 65.9; 99.9)

In der ersten RSV-Saison
insgesamt bei Erwachsenen
ab 60 Jahren 82.6%²

PRIMÄRER ENDPUNKT
(96.95% KI: 57.9; 94.1)

1 Dosis –
3 RSV-Saisons
Wirksamkeit^{3†}

**AREXVY ist der erste und einzige in der Schweiz
zugelassene RSV-Impfstoff mit Wirksamkeits-
daten über 3 volle RSV-Saisons^{3-7†}**

Arexvy weist ein günstiges Sicherheits-Risiko-Profil auf. Mögliche unerwünschte
Ereignisse sind u. a. Schmerzen, Rötung und Schwellung an der Injektionsstelle.²

* Wie jeder Impfstoff schützt AREXVY möglicherweise nicht alle Geimpften vollständig.

RSV: Respiratorische Synzytial Virus, LRTD: Lower Respiratory Tract Disease

AREXVY
(RESPIRATORY SYNCYTIAL VIRUS
VACCINE RECOMBINANT, ADJUVANTED)

Relevante Grunderkrankungen: einschliesslich chronisch obstruktive Lungenerkrankungen, Asthma, chronische Atemwegs-/Lungenerkrankungen, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2 und fortgeschrittene Leber- oder Nierenerkrankungen¹ \$ RSV-assoziierte LRTD Fälle: Primärer Endpunkt: (n/N) AREXVY Gruppe (7/12466) und Placebogruppe (40/12494)[†]; Sekundärer Endpunkt: (n/N) AREXVY Gruppe (1/4937) und Placebogruppe (18/4861)[†] † Wirksamkeitsdaten beziehen sich auf den Schutz vor RSV-LRTD bei älteren Erwachsenen ab 60 Jahren. ‡ Die Wirksamkeitsdaten zu AREXVY sind mit einer medianen Nachbeobachtungsdauer von 30.6 Monaten verfügbar. § Die Wirksamkeitsdaten des nicht-adjuvantierten, bivalenten RSV-Impfstoffs sind mit einer durchschnittlichen Nachbeobachtungsdauer von 16.4 Monaten verfügbar. ¶ Die Wirksamkeitsdaten des mRNA-basierten Impfstoffes sind mit einer medianen Nachbeobachtungsdauer von 18.8 Monaten verfügbar.³

Referenzen: **1.** Bundesamt für Gesundheit (BAG), Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF): Übertragbare Krankheiten: Impfempfehlungen gegen Erkrankungen mit dem Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV); BAG Bulletin, 2024;47: 8-9.2. Papi A, Ison MG, Langley JM, et al. Respiratory Syncytial Virus Prefusion F Protein Vaccine in Older Adults. N Engl J Med. 2023;388(7):595-608. doi:10.1056/NEJMoa2209604. **3.** Ison MG, Papi A, Athan E, et al. Efficacy, safety, and immunogenicity of the AS01E-adjuvanted respiratory syncytial virus prefusion F protein vaccine (RSVPref3 OA) in older adults over three respiratory syncytial virus seasons (ARESV-006): a multicentre, randomised, observer-blinded, placebo-controlled, phase 3 trial. Lancet Respir Med. 2025;13(6):517-529. doi:10.1016/S2213-2600(25)00048-7. **4.** Walsh EE, Perez Marc G, Falsey AR, et al. RENIOR trial – RSVpref vaccine efficacy over two seasons. N Engl J Med. 2024;391(15):1459-1460. **5.** Munjal I. RSVpref Adult Clinical Development Update. Präsentiert am ACIP Meeting, Juni 2024. Abrufbar unter: <https://www.cdc.gov/acip/downloads/slides-2024-06-26-28/02-RSV-Adult-Munjal-508.pdf>, abgerufen im September 2025. **6.** Britton A, Roper LE, Kotton CN, et al. Use of Respiratory Syncytial Virus Vaccines in Adults Aged ≥60 Years: Updated Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices – United States, 2024. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2024;73:696-702. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7332e1>. **7.** Swissmedic. Liste der zugelassenen Impfstoffe, Blutprodukte und andere immunologische Humanarzneimittel. Link: [swissmedic.ch](http://www.swissmedic.ch), abgerufen im September 2025.

AREXVY-Impfstoff gegen das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV), rekombinant, adjuvantiert; **W:** RSV-prä-fusionales Protein F (RSVPref3-Antigen); **I:** Aktive Immunisierung zur Vorbeugung einer durch RSV verursachten Erkrankung der unteren Atemwege bei Erwachsenen im Alter von 60 Jahren und älter und bei Erwachsenen zwischen 50 und 59 Jahren mit erhöhtem Risiko für eine RSV-Erkrankung; **D:** Einzeldosis von 0.5 mL, intramuskuläre Injektion. Notwendigkeit einer Auffrischungsimpfung ist nicht erwiesen; **KI:** Überempfindlichkeit gegenüber einem der Inhaltsstoffe; **WI:** Arexvy kann möglicherweise nicht bei allen Geimpften eine schützende Immunantwort erzielen. Keine Daten zur Sicherheit und Immunogenität bei immungeschwächten Personen; **IA:** Arexvy kann gleichzeitig mit einem inaktivierten saisonalen Grippeimpfstoff verabreicht werden. Die Impfstoffe stets an unterschiedlichen Stellen injizieren; **IS:** Keine klinischen Daten zur Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit vorhanden; **UW:** Sehr häufig: Schmerzen an Injektionsstelle, Fatigue, Myalgie, Kopfschmerzen, Arthralgie, häufig: Rhinorrhoe, Erythem oder Schwellung an Injektionsstelle, Fieber, Schüttelfrost, Gelegentlich: u. a. Lymphadenopathie, Überempfindlichkeitsreaktionen. Sehr selten: Guillain-Barré-Syndrom; **Lag:** Im Kühlschrank (2-8°C); **P:** Durchstechflasche mit Pulver und Durchstechflasche mit Suspension, x1. **AK B. Standard Information:** Juni 2025, GlaxoSmithKline AG, 6340 Baar. Ausführliche Angaben finden Sie unter www.swissmedicinfo.ch. Unerwünschte Arzneimittelwirkungen melden Sie bitte unter ps.swiss@gsk.com. Fachpersonen können die genannten Referenzen bei GlaxoSmithKline AG anfordern.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Für weitere Informationen, siehe Fachinformation Arexvy auf www.swissmedicinfo.ch.

GlaxoSmithKline AG, Neuhofstrasse 4, CH-6340 Baar, Tel: +41 (0)31 862 21 11, E-Mail: swiss.info@gsk.com
Trademarks are owned by or licensed to the GSK group of companies. ©2025 GSK group of companies or its licensor.

GSK