

# Anti-Sars-CoV2 Impfung und Multiple Sklerose

Dienstag, 18. Januar 2022

Stellungnahme der Schweizerischen Multiple Sklerose Gesellschaft und der Schweizerischen Neurologischen Gesellschaft.

Der Medizinisch-wissenschaftliche Beirat prüft laufend die aktuelle Covid-19 Situation für MS-Betroffene in der Schweiz. Er veröffentlicht an dieser Stelle Updates, die auf wissenschaftlichen Daten und den Vorgaben des BAG basieren und auch die Expertise des Beirats aus den Schweizer Kliniken miteinbeziehen.

---

18.01.2021

Booster-Impfung

Nach aktuellem Stand (11.1.2022) wird für MS-Betroffene unter Immunsuppression neben einer dritten Impfung, die frühestens 4 Wochen nach der zweiten Impfung erfolgen sollte, nun auch eine Booster Impfung empfohlen, die mindestens 4 Monate nach der dritten Impfung erfolgen sollte.

Der Unterschied zwischen dritter Impfung und Booster-Impfung ist, dass für den Moderna-Impfstoff (Spikevax®) bei der Booster Impfung nur die halbe Dosis verwendet wird. Für den Pfizer/BioNTech Impfstoff (Comirnaty®) wird bei allen Impfungen die volle Dosis verwendet.

Als immunsupprimiert gelten im Zusammenhang mit den Impfungen vor allem MS-Betroffene, die mit Sphingosin-1-Phosphat Rezeptor Modulatoren (Fingolimod, Ozanimod, Siponimod) und B-Zell-depletierenden Medikamenten (Ocrelizumab, Ofatumumab, Rituximab) therapiert werden.

Bei Covid-Symptomen: rasch testen lassen

Weiterhin gilt, dass sich MS-Betroffene mit Covid-Krankheitssymptomen rasch testen lassen sollten. Bei einem positiven Testergebnis sollten sich die Betroffenen sofort bei dem nächsten Zentrumsspital melden, um eine Therapie mit einem Covid-spezifischen Antikörper zu evaluieren. Eine vorbeugende Gabe dieser Medikamente bei immunsupprimierten MS-Betroffenen ohne Nachweis einer SARS-CoV2 Infektion ist momentan nicht empfohlen.

---

21.12.2021

Besteht ein erhöhtes Schub-Risiko nach einer Covid-19 Impfung?

Während bei den meisten Impfungen mittlerweile klar ist, dass sie das Risiko für einen Schub nicht erhöhen, ist die Datenlage bezüglich der Covid-19 Impfung mit den

in der Schweiz hauptsächlich verwandten mRNA Impfstoffen noch klein.

Zwei aktuelle Studien aus Italien und Israel haben diesen Aspekt der Impfung untersucht. beide Untersuchungen zeigten kein erhöhtes Schub-Risiko nach Covid-19 Impfung.

#### Details der Studien

In der italienischen Studie wurden 324 MS-Betroffene untersucht, die mit dem Pfizer/BioNTech mRNA Impfstoff geimpft wurden. Es wurde jeweils die Schubhäufigkeit in den 2 Monaten vor und nach Impfung verglichen. 6 von 324 Patienten (1,9%) hatten einen Schub in den 2 Monaten vor der Impfung und 7 von 324 Patienten (2,2%) hatten einen Schub in den 2 Monaten nach der Impfung. Dieser Unterschied war statistisch gesehen nicht signifikant, d.h. zufällig.

In der israelischen Studie wurden über 500 MS-Betroffene untersucht, die ebenfalls mit Pfizer/BioNTech geimpft wurden. Es wurde die Schubrate nach der Impfung (2,1 % von 388 hatten einen Schub nach der ersten Impfung und 1,6 % von 306 nach der zweiten Impfung) mit den Schubraten in den vergleichbaren Zeiträumen der Jahre 2017, 2018, 2019 und 2020 verglichen, die mit 2,7%, 2,9%, 2,6% und 2,3% in einem vergleichbaren Rahmen lagen.

Wann wird eine 3. Covid-19 Impfung empfohlen?

Aufgrund der bisherigen Daten wurde klar, dass bei Therapien mit anti-CD20 (Ocrelizumab, Rituximab, Ofatumumab) oder S1PR Modulator (Fingolimod, Siponimod, Ozanimod, Ponesimod) häufig keine ausreichenden Antikörper-Spiegel erreicht werden.

Um das Impfansprechen zu verbessern, wird nun bei Betroffenen, die mit diesen Therapien behandelt werden, von vornherein eine dritte Impfung empfohlen. Diese 3. Impfung sollte frühestens 4 Wochen nach der zweiten Impfung erfolgen, kann aber natürlich auch später durchgeführt werden.

Für MS-Betroffene, die mit den anderen Immuntherapien behandelt werden, wird analog zur übrigen Bevölkerung eine Booster-Impfung 4 Monate nach der zweiten Impfung empfohlen. Eine Antikörper-Spiegel-Bestimmung ist jeweils 4 Wochen nach der dritten/Booster-Impfung sinnvoll.

Zur Unterscheidung: die 3. Impfung ist eine Impfung mit der vollen Impfdosis. Die Booster- oder Auffrischimpfung enthält eine reduzierte Impfdosis.

Was kann man machen, wenn man positiv auf Covid-19 getestet wurde und mit einer immunmodulierenden Therapie behandelt wird?

Das Risiko eines schweren Covid-19 Verlaufs hängt von verschiedenen Faktoren ab. Die Behandlung mit einer anti-CD20 depletierenden Therapie (Ocrelizumab, Rituxi-

mab, Ofatumumab) ist ein Faktor, das Alter, Geschlecht und Begleiterkrankungen sind weitere Faktoren.

Wenn eine mittels PCR-Test bestätigte Covid-19 Infektion und ein gewisses Risikoprofil für einen schweren Verlauf vorliegt, besteht die Möglichkeit, eine therapeutische Antikörper-Therapie (RegN-Cov2) früh im Verlauf von Covid-19, also bei noch milden Symptomen, prophylaktisch einzusetzen. Der Einsatz ist nur in den frühesten Stadien der Infektion sinnvoll.

Wenn bei Ihnen ein PCR-bestätigte Covid-19 Infektion vorliegt, melden Sie sich bitte so früh wie möglich bei Ihrem behandelnden Neurologen und/oder dem nächstgelegenen Zentrumsspital, um diese Therapieoption zu besprechen.

---

10.11.2021

Impfung von Johnson & Johnson

Bisher gibt es keine Daten zur Wirksamkeit des Impfstoffs von Johnson & Johnson bei MS-Betroffenen in Behandlung mit einer MS-Verlaufstherapie. Die Wirksamkeit dieses Impfstoffs könnte geringer sein als die der mRNA-Impfstoffe, wie in Daten von Impfregistern bei Gesunden gezeigt werden konnte. Bislang wurde jedoch kein direkter Vergleich in einer Studie bei MS-Betroffenen durchgeführt.

Ausserdem wurde die Studie, in welcher der Impfstoff von Johnson & Johnson untersucht wurde, zu einem Zeitpunkt durchgeführt, als es bereits mehrere neue Covid-Virusvarianten gab. Die Wirksamkeit dieses Impfstoffs könnte daher durch diese neuen Varianten beeinträchtigt worden sein.

Impfstoffe im Vergleich

Eine italienische Registerstudie zeigte, dass die Impfung mit Moderna im Vergleich zur Impfung mit dem Biontech-Impfstoff durchweg höhere Antikörperwerte aufwies.

Eine kürzlich in den USA durchgeführte reale Wirksamkeitsstudie in der Allgemeinbevölkerung bestätigt dies. Sie belegt, dass der Moderna-Impfstoff im Vergleich zu den Impfstoffen von Biontech und Johnson & Johnson wirksamer ist. Die SARS-CoV-2-mRNA-Impfung beeinträchtigt die Immunantwort auf andere Infektionserreger nicht.

Reduzierte Wirksamkeit der Impfung bei bestimmten MS-Therapien

Die oben erwähnte italienische Registerstudie untersuchte die Wirksamkeit der beiden mRNA-Impfstoffe. Es zeigte sich, dass MS-Betroffene, die in Behandlung mit einer MS-Verlaufstherapie sind, schützende Antikörperreaktionen entwickeln können.

Die Behandlung mit Anti-CD20 Antikörpern (Ocrelizumab und Rituximab) sowie die Behandlung mit Fingolimod können jedoch die schützende Wirkung der Impfung verringern.

Durchbruchsinfektionen wurden hauptsächlich bei Betroffenen beobachtet, die mit diesen drei MS-Therapien behandelt wurden. Alle diese Durchbruchsinfektionen verliefen jedoch mild.

Risiko eines Impfdurchbruchs

Alle Covid-Impfungen verringern das Risiko eines schweren Covid-Krankheitsverlaufs. Dennoch besteht die Möglichkeit, dass sich eine geimpfte Person infiziert und das Virus sogar auf andere Personen überträgt, aber diese Risiken werden durch die Impfung verringert.

Das Risiko eines Impfdurchbruchs hängt von verschiedenen Faktoren ab: dem verwendeten Impfstoff (geringstes Risiko bei mRNA-Impfstoffen), der Zeit seit der Impfung (höheres Risiko bei längerem Abstand zur Impfung), der Virusvariante (höheres Risiko bei der Delta-Variante) und persönliche Faktoren der geimpften Person (Alter, immunsuppressive Behandlung (s. oben), Begleiterkrankungen).

Wann wird eine dritte Impfung für MS-Betroffene empfohlen?

Eine dritte Impfung wird für MS-Betroffene empfohlen, wenn sie in Behandlung mit einer MS-Verlaufstherapie sind. Es gibt Hinweise aus Registern, dass eine dritte Impfung die Schutzrate auch bei immungeschwächten Personen erhöht.

---

11.10.2021

Kann die Covid-19-Impfung einen Schub auslösen?

Die beiden derzeit in der Schweiz zugelassenen mRNA-Impfstoffe sind Totimpfstoffe (d. h. Impfstoffe, die keine Lebendviren enthalten). Wie andere Totimpfstoffe sind diese mRNA-Impfstoffe während immunsuppressiver oder immunmodulatorischer Behandlungen (z.B. mit Ocrevus® oder Gilenya®) zugelassen.

Trotz millionenfach verabreichten Impfungen auch bei MS-Betroffenen wurde nicht festgestellt, dass diese Impfungen das Risiko von MS-Schüben erhöhen. Grippeähnliche Symptome nach der Impfung können vorübergehend frühere MS-Symptome verschlimmern, wie es bei einer Infektion der Fall ist. Diese Auswirkungen sind jedoch von kurzer Dauer und klingen von alleine wieder ab.

Mit welchen Impf-Nebenwirkungen muss gerechnet werden?

Grippeähnliche Symptome wie erhöhte Körpertemperatur können vorübergehend bereits bestehende MS-Symptome verschlimmern. Es handelt sich dabei jedoch

nicht um einen MS-Schub, d. h. es entsteht keine neue Entzündung im Zentralnervensystem, sondern um eine Verschlechterung oder erneutes Auftreten früherer Symptome. Dabei wird die Nervenleitfähigkeit von in der Vergangenheit geschädigten Nervenbahnen durch die erhöhte Körpertemperatur reduziert, was dann zu erneuten Symptomen führen kann. Eine Behandlung mit Steroiden, wie es bei einem MS-Schub der Fall wäre, ist nicht erforderlich. Die Symptome klingen von alleine wieder ab.

Die Impfreaktion kann während bestimmter Behandlungen (z.B. mit Ocrevus® oder Gilenya®) verringert sein. Es wird daher empfohlen, die Impfreaktion frühestens vier Wochen nach der zweiten Impfung zu überprüfen zu lassen und gegebenenfalls eine dritte Injektion vorzunehmen.

Ab welchem Antikörper-Wert wird eine dritte Impfung empfohlen?

Je nach Test und Labor werden unterschiedliche Antikörper-Werte empfohlen, und es gibt keinen Konsens bezüglich der Werte für die verschiedenen Labore. Fragen Sie Ihren behandelnden Arzt oder Neurologen nach dem entsprechenden Wert des örtlichen Labors. Er wird Sie bezüglich dritter Impfung beraten.

Wer übernimmt die Kosten für den Antikörper-Test?

Rückwirkend per 21. Juli 2021 werden in der Schweiz die Kosten für die Analyse von Sars-CoV-2-Antikörpern 4 Wochen nach der Impfung bei Personen mit schwerer Immunsuppression vom Bund übernommen.

Ist eine dritte Impfung sinnvoll, wenn die Antikörperreaktion trotz zweier vorheriger Impfungen negativ ist?

Es gibt erst wenige Daten über die Wirksamkeit einer dritten Impfung. Es konnte jedoch gezeigt werden, dass eine dritte Impfung bei älteren Menschen das Risiko eines schweren Covid-19-Verlaufs verringert.

Bei Personen, die eine Hämodialyse (Blutwäsche) hatten, erhöhte eine dritte Impfung den Impf-Antikörperwert signifikant. Daher ist davon auszugehen, dass auch MS-Betroffene von einer dritten Impfung profitieren können, wenn ihre erste Reaktion gering war.

Dennoch ist es wichtig, dass der Zeitpunkt der dritten Impfung mit dem behandelnden Neurologen besprochen wird, insbesondere bei Betroffenen, die mit Anti-CD20-Antikörpern (z.B. mit Ocrevus®) behandelt werden. Die bisherigen Daten deuten darauf hin, dass eine Impfung mit einem längeren zeitlichen Abstand zur letzten Infusion eine höhere Erfolgschance hat.

Ist das Covid-Zertifikat auch dann gültig, wenn die Antikörperreaktion nach der Impfung negativ ist?

Derzeit ist noch unklar, ob Betroffene mit niedrigen Antikörperwerten ein erhöhtes Risiko für eine schwerere Covid-19-Infektion aufweisen. Die Antikörperreaktion ist nur einer von vielen Aspekten der Immunreaktion nach der Impfung. Aus neueren Studien wissen wir, dass die T-Zell-Antworten auf den Impfstoff auch dann noch im erwarteten Bereich liegen können, wenn die Antikörperreaktionen niedrig sind.

Das Covid-Zertifikat ist auch bei niedrigen Antikörperwerten gültig. Betroffene mit niedrigen Antikörperwerten sollten die Schutzmassnahmen gegen die Covid-Infektion jedoch weiterhin strikt befolgen und sich mit ihrem Neurologen über eine dritte Impfung beraten.

Wer übernimmt die Kosten des Covid-19-Antigentests für Personen, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können?

MS-Betroffene sollten sich impfen lassen, um das Risiko eines schweren Covid-19-Krankheitsverlaufs und das Risiko einer erhöhten MS-Krankheitsaktivität aufgrund einer Covid-19-Infektion zu verringern.

Bei MS-Betroffenen, die sich einer sogenannten gepulsten B-Zell-Depletionstherapie unterziehen, ist es ratsam, die Impfung bis zu einem Zeitpunkt hinauszuzögern, an dem sich die B-Zellen wieder zu vermehren beginnen, d. h. gegen Ende eines Infusionszyklus.

Für diese Zeitspanne von max. 4 Monaten kann Ihr Arzt eine Bescheinigung ausstellen, dass eine Impfung derzeit nicht sinnvoll ist. Die Krankenkassen sind jedoch nicht verpflichtet, in diesem Zeitraum die Kosten für Covid-19-Tests zu übernehmen. Natürlich können sie im Einzelfall entgegenkommend reagieren.

---

05.08.2021

Wann wird eine dritte Impfung empfohlen?

Einigen geimpften MS-Patienten, die mit spezifischen Immuntherapien behandelt werden, wird empfohlen, die Immunantwort gegen das Virus (SARS-CoV2-Antispik-Antikörper) (frühestens) 4 Wochen nach der zweiten mRNA-Impfung (Cominarty® von Pfizer-Biontech oder Spikevax® von Moderna) zu testen.

Es handelt sich um folgende Immuntherapien:

- B-Zell-depletierende Therapien: Ocrelizumab (Ocrevus®), Ofatumumab (Kesimpta®), Rituximab (Mabthera®)
- Cyclophosphamid
- S1P-Modulatoren: Fingolimod (Gilenya®), Siponimod (Mayzent®), Ozanimod (Zeposia®)
- langfristige hochdosierte Steroide
- weitere starke immunsuppressive Medikamente

Sie sollten sich an Ihren Neurologen oder ein MS-Zentrum wenden, um zu klären, ob diese Empfehlung für Sie zutrifft.

Wenn diese Antikörper negativ sind, wird eine dritte Impfung gegen SARS-CoV2 mit dem entsprechenden mRNA-Impfstoff empfohlen. Der Zeitpunkt der dritten Impfung sollte mit Ihrem Neurologen unter Berücksichtigung des Behandlungsschemas besprochen werden, sollte aber frühestens 4 Wochen nach der zweiten Impfung erfolgen.

Vier Wochen nach der dritten Impfung sollte die Immunantwort (SARS-CoV2 Anti-Spike-Antikörper) wieder kontrolliert werden. Unabhängig von diesem Wert wird eine vierte Impfung derzeit nicht empfohlen. Wird nach der dritten Impfung jedoch immer noch keine Antikörperreaktion festgestellt, wird Ihr Neurologe Sie über persönliche Schutzmassnahmen, die Impfung von nahen Familienangehörigen und die Möglichkeit einer therapeutischen Anti-SARS-CoV2-Antikörperbehandlung im Falle einer Infektion beraten.

Zu beachten ist, dass die Erstattung der Antikörpertests derzeit noch nicht geklärt ist und von den Krankenkassen meist nicht übernommen wird. Die individuellen Kosten und Testintervalle sollten Sie daher mit Ihrem Neurologen besprechen.

Die Logistik für die dritte Impfung wird derzeit noch diskutiert. Für Details wenden Sie sich bitte an Ihre örtlichen Impfstellen / Ärzte.

---

1. MS-Patienten sollten gegen Sars-COV2 geimpft werden. MS-Patienten mit einem erhöhten Risiko für einen schwereren Verlauf einer Covid-19 Erkrankung sollten rascher geimpft werden. Die Entscheidung sollte gemeinsam mit der behandelnden Neurologin, dem behandelnden Neurologen getroffen werden.

Die in der Schweiz zugelassenen mRNA-Impfstoffe Comirnaty® (BNT162b2) und Covid-19 Vaccine Moderna® (mRNA-1273) haben in Phase-III Studien mit insgesamt mehr als 70'000 Personen im Vergleich zu Plazebo das Risiko, an Covid-19 zu erkranken, um 94% reduziert. Die Impfstoffe zeigten insgesamt ein gutes Sicherheitsprofil (typische Nebenwirkungen: Schmerzen an der Einstichstelle, Müdigkeit, Kopfschmerzen), einzig die Rate von allergischen Reaktionen liegt mit 1:100'000 über der Rate von 1:1'000'000 bei anderen Impfungen. Bisher sind keine tödlichen Fälle allergischer Reaktionen bekannt, Hinweise auf mittel- bis längerfristige Nebenwirkungen des Impfstoffs haben sich bisher nicht ergeben (1. Impfung mit Comirnaty® (BNT162b2): Mai 2020; 1. Impfung mit Covid-19 Vaccine Moderna® (mRNA-1273): März 2020). Auch nachdem in der Zwischenzeit mehr als 70 Millionen Personen in den USA geimpft worden sind (Stand 28.02.2021), haben sich keine Hinweise auf zusätzliche Nebenwirkungen ergeben. Die in der Schweiz zugelassenen mRNA-Impfstoffe wurden in einer in Israel durchgeführten Studie von 555 Personen mit MS insgesamt gut vertragen. Es fanden sich keine Hinweise auf eine Unverträglichkeit bei unbehandelten oder mit Immuntherapien behandelten Personen mit MS. Es sind keine Meldungen über kritische Nebenwirkungen bei geimpften MS-Betroffenen in der

Schweiz eingegangen.

Zusammenfassend überwiegt vor dem Hintergrund der aktuellen Covid-19-Fallzahlen nach Meinung des Medizinisch-wissenschaftlichen Beirats der Nutzen der Impfung klar das Risiko bei Patienten mit einer Multiplen Sklerose. Die Empfehlung zur Impfung gilt auch für Personen mit durchgemachter Covid-19 Erkrankung, da das Ausmass protektiver (schützender) Immunität stark variiert.

Neben dem Alter und dem Grad der neurologischen Behinderung stellen das Vorliegen verschiedener Vorerkrankungen oder das Vorliegen einer Immundefizienz (Schwäche des Immunsystems infolge einer Erkrankung oder einer Therapie) die wichtigsten Risikofaktoren für einen schweren Verlauf einer Covid-19 Erkrankung dar. Gemäss der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) gehören unter anderem Personen mit einer durch Therapie erworbenen Immundefizienz zu den «Besonders gefährdeten Personen (BGP)» und somit in Bezug auf die Impfempfehlung zur «Priorität Gruppe 1: High Risk BGP», die ab Verfügbarkeit des Impfstoffs geimpft werden können.

Patienten nach autologer Stammzelltransplantation zählen nach unserer Auffassung zu dieser Gruppe. Demgegenüber zählen Patienten, die mit Interferon-beta Präparaten (Avonex<sup>®</sup>, Betaferon<sup>®</sup>, Rebif<sup>®</sup>, Plegridy<sup>®</sup>) sowie Glatirameracetat (Copa-xone<sup>®</sup>, Glatiramyl<sup>®</sup>) behandelt werden, aufgrund der Therapie alleinig nicht zu dieser Risikogruppe.

Eine Vielzahl weiterer zur MS-Verlaufsbehandlung eingesetzten Medikamente verändern das Immunsystem mit verschiedenen Mechanismen. Allerdings belegen die bisherigen Erfahrungen nicht robust das Auftreten schwerer Covid-19-Verläufe oder eine erhöhte Infektanfälligkeit bei MS-Patienten unter Verlaufsbehandlung. Dennoch erfüllen sie aus Sicht des Medizinisch-wissenschaftlichen Beirats aber das Kriterium des Bundesamts für Gesundheit (BAG) für eine Impfpriorisierung. Trotz der generellen Empfehlung für eine Impfung gerade auch bei MS-Patienten sollte aber angesichts der derzeitig stark beschränkten Verfügbarkeit des Impfstoffes die individuelle Situation mit dem behandelnden Neurologen, der behandelnden Neurologin besprochen werden und die Priorisierung zur Impfung in erster Linie aufgrund der bekannten Risikofaktoren Alter, Begleiterkrankungen und Grad der neurologischen Behinderung getroffen werden.

Nachdem ein höherer Behinderungsgrad (z.B. eine signifikante Geheinschränkung, eingeschränkte Lungenfunktion bei Rollstuhlpflichtigkeit, u.a.) sowie chronische Verläufe bei Personen mit MS ein erhöhtes Risiko für schwerere Verläufe von Covid-19 darstellen, gilt für diese Personen die Empfehlung zu einer möglichst raschen Impfung, auch wenn sie nicht immunsuppressiv behandelt werden.

2. Im Allgemeinen sollte die bestehende Immuntherapie der MS fortgeführt werden. In besonderen Fällen sollte Rücksprache mit einem in der Behandlung der MS erfahrenen Zentrum gehalten werden.

Generell ist keine Unterbrechung der verlaufsmodifizierenden Immuntherapie vorgesehen. Die Wirksamkeit des Impfstoffs bei Personen mit MS und unter Immuntherapien wurde bislang nicht systematisch untersucht und ist Gegenstand laufender Studien. Vor dem Hintergrund, dass sich unter Immuntherapien bei den meisten geimpften Personen generell Impfantworten nachweisen lassen – auch wenn diese reduziert sein können – wird die Corona-Impfung allen mit oben genannten Medikamenten behandelten Personen mit MS empfohlen. Bei bestimmten Therapien (z.B. immundepletierende Medikamente wie Alemtuzumab, Rituximab, Ocrelizumab) sollte mit der behandelnden Neurologin, dem behandelnden Neurologen der Zeitpunkt der Therapie besprochen werden. Es liegen derzeit keine ausreichenden Daten zur unterschiedlichen Wirksamkeit der Impfung bei MS-Betroffenen unter verschiedenen Immuntherapien vor. Daher ergibt sich aktuell nicht die Notwendigkeit, von einer etablierten und wirksamen Immuntherapie aufgrund der Impfung auf eine andere Immuntherapie zu wechseln, zumal auch eine solche Therapieumstellung Risiken, z.B. von Krankheitsaktivität bergen kann.

3. Die allgemeinen Hygiene- und Sicherheitsmassnahmen sollten unabhängig von der Impfung fortgeführt werden

Aktuell sind bisher nur wenige Personen in der Schweiz geimpft. Die Corona-Impfung bietet bei Personen ohne Vorerkrankungen einen grossen, aber keinen absoluten Schutz, an Covid-19 zu erkranken. Unklar ist bisher auch, ob Personen mit Impfschutz trotzdem andere Personen anstecken können. Sicher ist jedoch, dass die Impfung schwere Verläufe der Infektion verhindert, sollte es trotz Impfung zu einer Covid-19 Infektion kommen. Vor diesem Hintergrund ergibt sich durch eine Impfung aktuell keine Änderung der Empfehlungen des Verhaltens wie zum Beispiel das Einhalten von Distanzregeln, regelmässige Händedesinfektion und das Tragen von Masken im öffentlichen Verkehr und in Geschäften sowie das Arbeiten im Homeoffice. Die anhaltende Wichtigkeit dieser Massnahmen soll an dieser Stelle betont werden zum eigenen Schutz wie auch zum Schutz anderer Personen, unabhängig vom eigenen Impfstatus.

Disclaimer: Diese Stellungnahme basiert auf den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie auf dem medizinischen Konsens des Medizinisch-wissenschaftlichen Beirats der Schweiz, MS-Gesellschaft und der Schweizerischen Neurologischen Gesellschaft am Tag der Publikation. Sie enthält keine verbindliche Handlungsanweisung seitens des Medizinisch-wissenschaftlichen Beirats, der MS-Gesellschaft oder der Schweizerischen Neurologischen Gesellschaft. Die Stellungnahme wird regelmässig der Entwicklung angepasst, z.B. bei Zulassung neuer Impfstoffe oder Vorliegen neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse, und gilt längstens bis zur Publikation einer nächsten Version. Bei Unsicherheiten sollten Sie sich von Ihrem behandelnden Neurologen, Ihrer behandelnden Neurologin weiterführend beraten lassen.

>> [Covid-19/Impfung: Empfehlungen des Medizinisch-wissenschaftlichen Beirats der MS-Gesellschaft](#)

>> [Informationssammlung zu MS & Corona](#)

---

Schweiz. MS-Gesellschaft, Josefstrasse 129, Postfach, CH-8031 Zürich  
Tel. 043 444 43 43 | [info@multiplesklerose.ch](mailto:info@multiplesklerose.ch) | [www.multiplesklerose.ch](http://www.multiplesklerose.ch)