

# Mächtiges Werkzeug?

## Impfungen sollen den Weg aus der Corona-Krise bahnen

**Die Corona-Pandemie dauert schon über ein Jahr – und wie lange Virus und Krisenmanagement den Alltag maßgeblich beeinträchtigen werden, kann derzeit niemand seriös vorhersagen.**

Die Botschaft, die Lothar Wieler am 12. März via Bundespressekonferenz kommunizierte, klingt bedrohlich: »Jetzt stehen wir am Anfang der dritten Welle«, sagte der Präsident des Robert Koch-Instituts (RKI). Laut RKI-Lagebericht sei damit »zu rechnen«, dass die Corona-Fallzahlen hierzulande nach Ostern »über dem Niveau von Weihnachten« liegen werden. Maßgeblich wegen der zuerst in Großbritannien entdeckten, »besorgniserregenden Variante B.1.1.7«, deren Verbreitung in Deutschland exponentiell zunehme.

Ob diese RKI-Prognose zutrifft, wird man bald sehen. Viel länger wird es dauern – wissenschaftlich abgesichert – zu bilanzieren, in welchem Maße diese Darstellung von Professor Wieler tragen wird: Impfungen seien »das mächtigste Werkzeug gegen die Pandemie, das wir haben«.

Bis Ende September 2021, so die Vorhersage von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, soll allen BürgerInnen »ein Impfangebot« gemacht worden sein, zumindest für die erste von zwei Impfungen. Vorausgesetzt, die Hersteller liefern ihren Impfstoff wie vereinbart. Laut RKI-Lagebericht vom 12. März hatten bis dahin 7,2% der Bevölkerung zumindest die erste Corona-Impfung erhalten. Das Tempo soll ab Mitte April erheblich steigen; dann sollen – neben den Impfzentren – auch hausärztliche Praxen mit den Corona-Impfungen starten.

Dass es noch mehr Unwägbarkeiten als Lieferprobleme und organisatorische Mängel geben kann, zeigen die Vorgänge um den Corona-Impfstoff des Herstellers AstraZeneca. Dessen Präparat wird – Stand 15. März – in mehreren Staaten, darunter Dänemark, Norwegen, Island, Irland und Niederlande, vorsichtshalber für mindestens 14 Tage nicht mehr verimpft. Grund sind schwere Nebenwirkungen, diagnostiziert bei einigen Menschen nach der Impfung. In Norwegen seien bei drei jungen Geimpften gefährliche Blutgerinnsel aufgetreten, auch aus Dänemark und Österreich wurden solche Fälle gemeldet, mehrere Menschen starben.

Ob und was die Impfung damit zu tun hat, wird derzeit untersucht. Die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) erklärte, bis zum 10. März seien ihr 30 Fälle von thromboembolischen Ereignissen mitgeteilt worden – wobei zu diesem Zeitpunkt rund fünf Millionen

Menschen in der Europäischen Union mit dem Präparat von AstraZeneca geimpft worden waren. Aus Deutschland habe es bis zum 11. März elf solcher Meldungen gegeben, erklärte das hierzulande für die Impfstoffsicherheit zuständige Paul-Ehrlich-Institut (PEI). Vier der Geimpften seien verstorben; es gebe »derzeit keinen Hinweis, dass die Impfung diese Erkrankungen verursacht hat«. Weiter schrieb das PEI: »In Übereinstimmung mit der EMA überwiegt aus Sicht des Paul-Ehrlich-Instituts der Nutzen der Impfung die bekannten Risiken.«

Derweil wird der Aufbau von Produktionskapazitäten in Deutschland zielstrebig verfolgt. Seit Anfang März gibt es einen Sonderbeauftragten der Bundesregierung für die Impfstoffproduktion. Ernannt wurde, auf Vorschlag von Bundesfinanzminister Olaf Scholz (SPD), der Sozialdemokrat Christoph Krupp. Kurz nach Übernahme dieser Aufgabe skizzierte Krupp seine Pläne in einem Interview mit der Funke-Mediengruppe. »Wir können froh sein«, sagte Krupp, »dass zwei wichtige Impfstoffe in Deutschland entwickelt wurden: von BioNTech in Mainz und CureVac in Tübingen.« Zwar ist das CureVac-Vakzin bisher noch nicht zugelassen. Angestrebt werde gleichwohl, »dass ab 2022 eine sichere Versorgung Deutschlands über eigene Produktionskapazitäten gewährleistet ist«. Notwendig sei zudem, hierzulande ein Netzwerk spezialisierter Unternehmen zu etablieren. »Dabei geht es«, erklärte Krupp, »um die gesamte Wertschöpfungskette: von der Rohstoffbeschaffung über die Abfüllung der Impfstoffe bis zur Lieferung von Nebenprodukten und Impfbühnen.«

Die Corona-Pandemie überdauern wird sicherlich auch ein weiteres, neues Instrument: der digitale Impfnachweis. Ein Firmen-Konsortium, angeführt vom US-Konzern IBM, soll eine solche Smartphone-App im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) bis zum Sommer entwickeln. Laut Ausschreibung soll das digitale Dokument eine »datenschutzkonforme Prüfung des COVID-19 Impfstatus durch Dritte« ermöglichen. Gespeichert werden sollen – fälschungssicher und laut BMG freiwillig – Impfdatum, Impfstoff und Name des Geimpften.

Wer genau die Dritten sein werden, die bei welcher Gelegenheit Anspruch auf Vorlage des digitalen Impfnachweises erhalten sollen, ist bislang nicht geregelt. Unter Jurist\*innen ist umstritten, ob geimpfte Menschen Privilegien erhalten sollen oder nicht (→ Seite 4). Zumal wissenschaftlich nicht geklärt ist, ob Geimpfte, die das Coronavirus aufnehmen, andere Menschen anstecken können oder nicht.

**Klaus-Peter Görlitzer (Hamburg), Journalist, verantwortlich für BIOSKOP**

### Anspruch auf individuelle Aufklärung

Professor Wolf-Dieter Ludwig, Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, hat eine seriöse Aufklärung auch bei Impfungen gegen das Coronavirus angemahnt. In einem ausführlichen Interview mit der Zeitschrift *Zahnärztliche Mitteilungen* (Heft 04/2021) zur Corona-Pandemie sagte Ludwig unter anderem: »Die Patientenaufklärung ist fester Bestandteil einer ärztlichen Behandlung, also auch einer Impfung. Dazu reichen Videos oder Merkblätter definitiv nicht aus; die gesetzlichen Vorschriften verlangen eine persönliche und individuelle Aufklärung – dieser Anspruch scheint mir bei den Impfzentren nur schwer einlösbar zu sein. Wenn kommende Impfstoffe nicht mehr so komplizierte Lagerbedingungen wie beispielsweise Tiefkühlbehälter benötigen, würde ich es sehr begrüßen, wenn auch Hausärzte impfen könnten, weil hier aus der Kenntnis ihres Patienten und der medizinischen Vorgeschichte eine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung getroffen werden kann.«

