

MMK-Benefits

MMK Benefits

Ausgewählt und verfasst von Prof. Dr. med. Michael M. Kochen, MPH, FRCGP, Freiburg

Politische Coronasünden Corona: Political Blunders

Dass einige Politiker/innen auf Landes- und Bundesebene immer noch eine groteske Uneinigkeit (um nicht von Unfähigkeit zu sprechen) pflegen und offenbar nicht in der Lage sind, frühzeitig Entwicklungen (auch in anderen Ländern) zu beherzigen, stellt eine Fortsetzung der Situation vom Winter 2020/2021 dar.

- Schüler/innen und Studierende in geschlossenen Räumen: Masken durften noch vor wenigen Tagen abgesetzt werden, jetzt müssen sie wieder aufgezogen werden.
- Impfzentren werden abgebaut, jetzt wieder eiligst aufgebaut.
- Schnelltests werden zuerst kostenpflichtig, nach kurzer Zeit wird der Beschluss zurückgenommen.
- Der eklatante Mangel an Aufklärung besonders ärmerer Personen und Menschen mit Zuwanderungsgeschichte hält auch in diesen Tagen unvermindert an (wo blieb eigentlich die dem Bundesgesundheitsminister unterstellte Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung?).
- „Das konnte ja keiner ahnen“ – in diesem Zusammenhang einer der eigentümlichsten Aussprüche ...

Diese Art von defizitärem politischem Management führt zu einer massiven und kontraproduktiven Verunsicherung der Bevölkerung.

- Das jüngste „herausragende“ Beispiel ist die Mitteilung des (zum Zeitpunkt der Texterstellung geschäftsführenden) Bundesgesundheitsministers, der die hausärzt-

lichen Praxen zunächst ohne jeden zeitlichen Vorlauf über eine eingeschränkte Belieferung mit dem Impfstoff von Biontech/Pfizer (BNT; Comirnaty®) informierte.

- Stattdessen sollte die zweite in der EU zugelassene m-RNA-Vakzine, Moderna (SpikeVax®) zum Einsatz kommen, deren Vorräte Mitte Februar zu verfallen drohen. Zudem wird BNT für die in Deutschland anlaufende Impfung von Kindern und Jugendlichen benötigt.

Eine solchermaßen miserable Kommunikation hatte zwei Auswirkungen:

- Viele Menschen, die in einer Art – Pardon – „Heiligenverehrung“ Comirnaty als non-plus-ultra der verfügbaren Impfstoffe ansehen, bekamen den Eindruck, sie würden jetzt mit einer minderwertigen Vakzine abgespeist.
- Die Hausärztinnen und Hausärzte wiederum wurden mit Anfragen der verunsicherten Patienten überhäuft

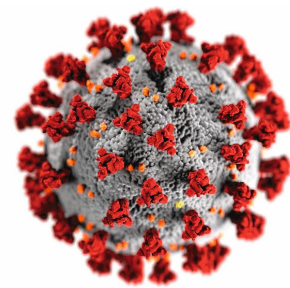


Foto: CDC Alissa Eckert, MS; Dan Higgins, MAMS

und mussten ihre Terminplanung verändern.

- Zugegeben, auch einige Kolleg/innen haben (zu) wenig getan, um Patientinnen objektive Informationen über die Qualität der beiden Impfstoffe näherzubringen und vorwiegend BNT geordert.

Es ist eine durch mehrere Studien abgesicherte Tatsache, dass Moderna ein mindestens ebenso guter Impfstoff wie BNT ist. In der (zur Grundimmunisierung eingesetzten) Dosis von 100 mcg produziert er eine deutlich bessere Immunantwort und demzufolge auch weniger Durchbruchsinfektionen als BNT.

Die Tabelle habe ich aus einer Präsentation der US-amerikanischen Zulassungsbehörde FDA zusammengestellt.

Rang	Antikörpertiter BAU/ml nach Booster	Grundimmunisierung	Booster
1	6800	Moderna 100	Moderna 100
2	6155	BNT	Moderna 100
3	5196	Moderna 100	BNT
4	3409	BNT	BNT
5	3203	Johnson & Johnson	Moderna 100
6	2550	Johnson & Johnson	BNT

Tabelle Zusammenstellung der AK-Titer (Moderna-Dosis 100 mcg) [FDA – US Food & Drug Administration, <https://t1p.de/xz28>]

Altersgruppe (Jahre)	Grundimmunisierung				Auffrischimpfung	
	1. Impfstoffdosis	2. Impfstoffdosis	Impfstofftyp, bzw. Impfschema	Impfabstand ¹ (Wochen)	3. Impfstoffdosis ²	Mindestabstand zur 2. Impfstoffdosis (Monate)
≥ 12	Comirnaty	Comirnaty	mRNA	3–6	Comirnaty	in der Regel 6
≥ 30	Spikevax (100 µg)	Spikevax (100 µg)	mRNA	4–6	Spikevax (50 µg) ⁶	in der Regel 6
≥ 60	Vaxzevria	Comirnaty	Heterologes Impfschema ⁵	ab 4	Comirnaty	in der Regel 6
> 60	Vaxzevria	Spikevax (100 µg)	Heterologes Impfschema ⁵	ab 4	Spikevax (50 µg) ⁶	in der Regel 6
≥ 60	COVID-19 Vaccine Janssen ^{3,4}	Comirnaty	Heterologes Impfschema ⁵	ab 4	Comirnaty	in der Regel 6
≥ 60	COVID-19 Vaccine Janssen ^{3,4}	Spikevax (100 µg)	Heterologes Impfschema ⁵	ab 4	Spikevax (50 µg) ⁶	in der Regel 6
alle	Impfung mit einem in der EU nicht zugelassenen Impfstoff. Empfehlung: erneute Impferie mit einem in der EU zugelassenen Impfstoff			ab 4	Comirnaty oder Spikevax (50 µg) ⁶	in der Regel 6

Tab. 1 | Von der STIKO empfohlene Impfstoffe und Impfabstände zur Grundimmunisierung und Auffrischimpfung gegen COVID-19 von Immungesunden (Stand: 18.11.2021)

¹ Sollte der empfohlene Abstand zwischen der 1. und 2. Impfstoffdosis überschritten worden sein, kann die Impferie dennoch fortgesetzt werden und muss nicht neu begonnen werden. ² Für die Auffrischimpfung soll möglichst der mRNA-Impfstoff verwendet werden, der bei der Grundimmunisierung zur Anwendung kam. Wenn dieser nicht verfügbar ist, kann der jeweils andere mRNA-Impfstoff verwendet werden. ³ Bisher ist die COVID-19 Vaccine Janssen nur für eine 1-malige Dosierung zugelassen. Zur klinischen Wirksamkeit und Sicherheit des Zwei-Dosis-Regimes (Phase 3-ENSEMBLE 2-Studie) gibt es bisher nur eine Pressemitteilung des Herstellers vom 21. September 2021. ⁴ Für dieses optimierte Grundimmunisierungsregime gibt es bisher keine publizierten Immunogenitäts-, Sicherheits- und Wirksamkeitsdaten. Die Empfehlung beruht auf immunologischer Plausibilität und der Analogie zur heterologen Vaxzevria/mRNA-Impfung. ⁵ Für eine ausführliche Darstellung der Immunogenität, Sicherheit und Wirksamkeit dieses heterologen Impfergimes siehe 8. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung der STIKO. ⁶ Für die Auffrischimpfung von Personen mit Immundefizienz soll Spikevax in einer Dosierung von 100 µg verwendet werden (siehe 11. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung der STIKO).

Abbildung Empfehlung der STIKO für Booster-Impfungen

Die Empfehlung der STIKO für Booster-Impfungen ist in der Abbildung dargestellt. Als dritte Impfstoffdosis kann (abweichend von der Tabelle) generell Moderna oder BNT eingesetzt werden.

Dosierung von Moderna-Boostern

Immunsupprimierte, organtransplantierte und hochaltrige/schwer vorerkrankte Patienten: 100 mcg (= volle Dosis). Für alle anderen Personen reichen 50 mcg. Bei unter 30-Jährigen, bei denen es zu sehr seltenen, meist benignen Myokarditiden kommen kann, sollte statt Moderna BNT vorgezogen werden.

Eine weitere kritische Unterlassung auf politischer Ebene sind die weitgehend unzureichenden Kontrollen der angeordneten Maßnahmen – das führt dazu, dass vernünftige Regeln immer seltener eingehalten wer-

den. Dazu schrieb der Journalist Markus Grill auf Twitter:

„Dem Klischee nach ist in Italien ja alles lockerer. Für Corona-Regeln gilt das offenbar nicht. Ich war 2 Wochen in Sizilien und in absolut jedem Restaurant wurde der Impfpass eingescannt (!). In Berlin hingegen höre ich oft: „Lassen Sie stecken, ich glaub´ Ihnen, dass Sie geimpft sind.““

Ein weiteres Beispiel für eine unverständliche politische Entscheidung hat kürzlich das Gesundheits- und Sozialministerium von Baden-Württemberg gegeben. Es verkündete am 5. November, dass ab sofort positiv auf das Coronavirus getestete Personen (und deren enge Kontaktpersonen) nicht mehr routinemäßig von den Gesundheitsämtern kontaktiert werden – mit Ausnahme der Altenheime (<https://t1p.de/7e1d> – Danke an Wolfgang v. Meißner für den Hinweis).

Die Gesundheitsämter sind überlastet – kein Zweifel. Dennoch darf man mit Fug und Recht fragen, ob diese Maßnahme angemessen ist. Sie vermittelt der breiten Bevölkerung die falsche Botschaft, die Pandemie sei außerhalb von Alten-/Pflegeheimen eigentlich vorbei. Nur nebenbei sei bemerkt, dass in den Gemeinden viermal so viele alte Menschen leben wie in Pflegeheimen.

Es wird in diesem Zusammenhang immer wieder darauf verwiesen, dass die Corona-WarnApp auf einem Smartphone, wenn sie nur häufiger benutzt würde, die mündliche Information ersetzen könnte.

Ich frage dann zurück, wie viele der 18,27 Millionen Menschen > 65 Jahren in Deutschland die Bedienung eines Smartphones angemessen beherrschen ...