

## Wie bewegt man viele zur Corona-Impfung?

Auch wegen Horrormeldungen über Nebenwirkungen und Langzeitschäden sinkt die Bereitschaft zum Pils – Was Experten als Strategie empfehlen



Wer die Kommentarspalten in den sozialen Netzwerken zu Berichten über die Corona-Impfung liest, der ahnt, dass neben der größten Massenimpfung aller Zeiten ein vielleicht noch größeres Mammutprojekt auf Politik und Gesellschaft wartet: eine erfolgreiche Impfkommunikation. Wie also kann die Impfbereitschaft hochgehalten werden – der Schlüssel im Kampf gegen Corona –, obwohl es eine Flut von (Falsch-)Meldungen über Nebenwirkungen und Langzeitfolgen der Impfstoffe schon gibt und noch mehr davon geben wird? Von April bis Dezember ist die Impfbereitschaft der Bürger je nach Umfrage von 70 auf 50 Prozent gesunken. Längst machen Berichte über Narkolepsie (Schlafkrankheit) als Nebenwirkung nach der Schweinegrippe-Impfung vor etwas mehr als zehn Jahren die Runde. Oder es wird behauptet, dass der mRNA-Impfstoff von Biontech/Pfizer ins Erbgut eingreift.

### Größtmögliche Transparenz nötig

„Das Thema Gesundheit ist häufig von großer Unsicherheit geprägt, was Ängsten viel Raum lässt. Solche Ängste sind im Fall der Covid-19-Impfstoffe potenziell besonders ausgeprägt, zum einen aufgrund der kurzen Dauer der Entwicklung und Prüfung, zum anderen aufgrund der Vielzahl von Falschmeldungen und von Impfgegnern in Umlauf gebrachten Erzählungen, die in privaten und sozialen Netzwerken kursieren“, sagt Florian Zimmermann, Professor für Ökonomie an der Uni Bonn. Er rät dringend dazu, diesen Ängsten mit größtmöglicher Transparenz zu begegnen: „Die Bevölkerung muss über die sehr umfangreichen Test- und Prüfverfahren informiert werden, um Ängste im Zusammenhang mit Impfungen zu reduzieren. Diese Informationen müssen in einfacher

Form und für Laien verständlich präsentiert werden.“

Und Zimmermann weist auf einen Aspekt hin, der bei der sehr langwierigen Corona-Massenimpfung enorm wichtig sein wird: Es müsse wie schon bei den AHA-Regeln (Abstand, Hygiene, Alltagsmasken) auch bei der Impfung unbedingt betont werden, „dass ich nicht nur mich selbst schütze, sondern auch das Gemeinwohl unterstütze“. Dr. Julia Neufeld, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Fachgebiet Impfprävention am Robert Koch-Institut (RKI), drückt es so aus: „Man sollte klarmachen, dass Covid-19 eine lebensbedrohliche Krankheit sein kann und der Grund, warum wir impfen, ist, dass wir Menschen schützen wollen – allen voran jene, die ein hohes Risiko für einen schweren Verlauf oder den Tod haben. Wenn wir in gut gemachten Studien sehen, dass Impfungen sicher und wirksam sind, muss das die Kernbotschaft der Kommunikation sein. Nieder-

gelassene Ärzte spielen eine sehr wichtige Rolle in der Kommunikation, aber natürlich auch das private Umfeld.“ Für Neufeld ist es wichtig, die Corona-Impfung als ein Angebot, nicht als Verpflichtung oder gar als Pflicht zu kommunizieren. „Eine Impfung ist ein Baustein, um zu einer weitgehenden Normalität zurückzukehren. Das alles sind große Anreize, sich impfen zu lassen. All das wird aber ein wenig dauern, weil viele Menschen geimpft werden müssen. Wir müssen Geduld haben.“

Da es sich bei Impfstoffen um Präventionsmaßnahmen handelt – „sie schützen den gesunden Menschen vor einem Risiko, sie heilen nicht den bereits erkrankten Menschen“ –, müssten solche Vakzine besonders hohe Anforderungen erfüllen. Neufeld ist daher überzeugt: „Ein zugelassener Impfstoff wird sehr sicher sein. Es ist wichtig, dass geringe Restunsicherheiten, die nach einer Zulassung wie bei jedem anderen Medikament blei-

ben, auch als solche dargestellt werden und nicht als katastrophale Risiken aufgebläht werden.“

Erste Daten der fortgeschrittenen klinischen Prüfung legen nahe, dass die Impfstoffe eine hohe Wirksamkeit haben und im Allgemeinen gut vertragen werden. Als Nebenwirkungen traten bei einem Teil der geimpften Probanden laut den Unternehmen Müdigkeit, Kopf- und Gelenkschmerzen sowie Rötungen an der Einstichstelle auf. Vergleichbare Reaktionen sind von anderen Impfstoffen bekannt und auch ein Zeichen dafür, dass der Impfstoff macht, was er soll: Das Immunsystem auf Trab bringen.

Was bisher fehlt, sind Informationen über seltene, auch schwere Nebenwirkungen, da diese erst nach Impfung vieler Menschen und längerer Beobachtungszeit zutage treten. „Es gibt deshalb ein Restrisiko“, sagt Christian Bogdan, Direktor des Instituts für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene an der Uniklinik Erlangen. „Wie hoch das

ist, muss in den kommenden Monaten und Jahren geprüft werden.“ Um seltene Nebenwirkungen zu erfassen, sei es üblich, klinische Studien auch nach der Zulassung fortzuführen. Grundsätzlich basiert die Entscheidung für oder gegen eine Impfung immer auf einer Nutzen-Risiko-Abwägung, sagt der Experte, der auch Mitglied der Ständigen Impfkommision ist.

Er macht folgende Beispielrechnung auf: Wenn ein alter Mensch bei einer Corona-Infektion mit einer Wahrscheinlichkeit von 20 Prozent stirbt „und gleichzeitig das Risiko, eine schwere Nebenwirkung der Impfung zu bekommen, eins zu 50 000 oder noch weniger beträgt, würde ich dieses Risiko in Kauf nehmen. Das Risiko einer seltenen, schweren Nebenwirkung ist nicht gleich null, aber es ist im Vergleich zu anderen Risiken, die wir täglich in Kauf nehmen, etwa beim Autofahren, doch sehr gering.“

Sorgen, dass speziell die mRNA-Impfstoffe besondere Sicherheits-

risiken mit sich bringen und etwa das menschliche Erbgut verändern, halten Experten für unbegründet. „Denn die mRNA ist chemisch anders als die DNA aufgebaut und dringt nicht in den Zellkern vor, wo sich die Erbinformationen befinden, sondern bleibt im Zellplasma. Die mRNA-Impfstoffe sind also nicht in der Lage, an die Erbinformationen der Zellen anzudocken, um diese dann womöglich umzuprogrammieren“, sagt Prof. Dr. Michael Pietsch, Leiter der Abteilung für Hygiene und Infektionsprävention an der Unimedizin Mainz.

### Riesige Hoffnungen dämpfen

Zugleich ist es aber auch wichtig, die riesigen Hoffnungen vieler in die Corona-Impfung zu dämpfen. Denn zwar sind die Impfstoffe hoch wirksam. Aber es ist unklar, sagt Expertin Neufeld, „in welchem Maße Geimpfte nach Kontakt mit Sars-CoV-2 das Virus noch an andere Personen weitergeben können. Es ist denkbar, dass eine geimpfte Person zwar nicht mehr an Covid-19 erkrankt, den Erreger aber für kurze Zeit in sich trägt und so andere anstecken kann. Das Einhalten von Hygieneregeln wird deshalb erst einmal eine wichtige Vorsichtsmaßnahme bleiben, um Ansteckungen zu verhindern.“

Weil aber nicht auszuschließen ist, dass Geimpfte das Virus weiter übertragen, ist es auch kaum möglich, ihnen Vorteile wie Theaterbesuche einzuräumen, was der Chef der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz, Dr. Peter Heinz, im Interview mit unserer Zeitung ins Spiel gebracht hatte. Durchaus möglich halten viele Experten aber, dass Reisen in bestimmte Länder künftig nur noch möglich sein werden, wenn man gegen Corona geimpft ist. Aber diese Regelungen gibt es auch schon lange bei anderen Impfungen.

Christian Kunst/Anja Garms

### Hintergrund

#### 3000 Ärzte aus Rheinland-Pfalz wollen in den 31 Impfzentren helfen

In Rheinland-Pfalz haben sich bislang 3000 Ärztinnen und Ärzte für die Arbeit in den 31 Impfzentren und 36 Impfstraßen gemeldet. Das sagte Stefanie Schneider, Sprecherin des Mainzer Gesundheitsministeriums, auf Nachfrage unserer Zeitung. Damit hat sich nach dem Aufruf der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und der Landesärztekammer fast jeder zweite (47 Prozent) der mehr als 6300 Kassenärzte für die Impftätigkeit beworben. Da die Kommunen in Rheinland-Pfalz für die Organisation und das Betreiben der Impfzentren zuständig sind, entscheiden die lokalen Impfkordinatoren laut Ministerium, welche Ärzte in den

Zentren zum Einsatz kommen. Pro Impfstraße und Schicht sind demnach zwei Ärzte, ein Apotheker oder eine pharmazeutische Fachkraft sowie Bürokräfte, Ersthelfer, Hausmeister und Reinigungskräfte vorgesehen. „Die Kosten für die zu errichtenden Impfzentren sollen gemeinsam von den Ländern und aus Mitteln der gesetzlichen sowie der privaten Krankenversicherung getragen werden“, heißt es. Wie viel genau die Impfzentren die Beitragszahler kosten werden, ist laut der Sprecherin derzeit noch nicht abzuschätzen. Allerdings bestätigt das Ministerium einen Bericht unserer Zeitung, wonach die Ärzte in den Zentren einen Stun-

densatz von 140 Euro erhalten. Während dies von Kommunen und auch Medizinern als horrend hoch kritisiert wurde – der Altenkirchener Landrat Dr. Peter Enders sprach gegenüber unserer Zeitung von „maßlos und unanständig“ –, verteidigte Gesundheitsstaatssekretär Alexander Wilhelm (SPD) die ausgehandelte Vergütung als „angemessen und vertretbar“. Als Bemessungsgrundlage habe sich das Land an der vom Bundesgesundheitsministerium angesetzten Vergütungshöhe von 15 Euro für einen Abstrich bei einem Corona-Test orientiert. Beide ärztlichen Leistungen – Impfung beziehungsweise Abstrich – seien im Zuge der

Pandemiebekämpfung Preise, die außerhalb des ärztlichen Regelsystems gezahlt werden, sodass ein Vergleich mit „einfachen Impfungen“ nicht angezeigt sei, die nur mit einem einstelligen Euro-Betrag vergütet werden. „Das Gesundheitsministerium erwartet für die Vergütung in den Impfzentren eine anspruchsvolle ärztliche Leistung, die verlässlich für den Zeitraum der Impfungen in den Impfzentren abgerufen werden kann. Es gilt zu bedenken, dass je nach Lieferkapazität der Impfstoffe möglicherweise auch Schichten in den späten Abendstunden und an Wochenenden besetzt werden müssen“, sagt Wilhelm. Christian Kunst

## Ein Pils für die Geschichtsbücher

Großbritannien spritzt seinen Bürgern den Impfstoff von Biontech und Pfizer – Das rührt den Gesundheitsminister zu Tränen

Mit einem Pils in die linke Schulter hat Margaret Keenan Geschichte geschrieben. Die 90-Jährige aus Coventry war die Erste, die in Großbritannien eine Corona-Impfung erhielt, wie der Gesundheitsdienst NHS (National Health Service) mitteilte. Es war am frühen Morgen der Auftakt einer Massenimpfung – nach Regierungsangaben die größte in der britischen Geschichte. Euphorisch hatte Gesundheitsminister Matt Hancock vom „V-Day“ gesprochen – V für „Vaccination“ („Impfung“), aber auch V für „Victory“, also „Sieg“. Als Hancock nun die Bilder der ersten Impfung sah, kamen ihm live im Fernsehen die Tränen.

Großbritannien hatte als erstes Land der Welt dem Mainzer Pharmaunternehmen Biontech und seinem US-Partner Pfizer eine Notfallzulassung für deren Corona-Impfstoff erteilt. Bewohner von Pflegeheimen, medizinisches Personal, alte und gesundheitlich gefährdete Menschen sollen als Erste geimpft werden. Noch in diesem Jahr sollen vier Millionen Impfdosen in dem Land eintreffen – insgesamt hat London 40 Millionen Impfdosen von Pfizer bestellt. Mehrere Hundert Millionen weitere Dosen werden von anderen Impfstoffherstellern erwartet, deren Präparate bisher noch nicht zugelassen sind. In China und Russland sind Produkte heimischer Hersteller im Einsatz.



Start der Corona-Massenimpfung: In Newcastle erhält Ranju Shukla in Begleitung ihres Ehemanns Dr. Hari Shukla den ersten von zwei Pilsen. Foto: dpa

„Ich fühle mich so privilegiert, die erste Person zu sein, die gegen Covid-19 geimpft wird“, sagte Keenan, die von Freunden nur Maggie genannt wird. In drei Wochen soll die ehemalige Mitarbeiterin eines Juweliergeschäfts eine zweite Injektion erhalten. Für den vollen Impfschutz werden zwei Dosen pro Person benötigt. Ihre Landsleute rief Maggie dazu auf, sich ebenfalls impfen zu lassen: „Wenn ich sie mit 90 bekommen kann, können Sie es auch.“ Stolz zeigte sich auch Krankenschwester May Parsons, die Keenan die Spritze setzte. Dies sei ein „historisches Ereignis“, sagte die gebürtige Philippinerin.

Der britische Premierminister Boris Johnson lobte den Impfstart

als „riesigen Schritt vorwärts“. Doch klar ist laut Experten: Der Kampf gegen Corona ist noch lange nicht gewonnen. Zudem ist die logistische Herausforderung groß, weil das Mittel auf minus 70 Grad gekühlt werden muss. Die Londoner Regierung will Medienberichten zufolge das in Belgien produzierte Präparat notfalls mit Militärjets einfliegen, damit es nicht im befürchteten Brexit-Verkehrschau stecken bleibt. Zunächst dienen 50 Krankenhäuser als Impfzentren, doch schon bald sollen etwa Stadien genutzt werden, und der Impfstoff soll in Pflege- und Altersheimen geliefert werden.

Christoph Meyer/Larissa Schwedes