

COVID - 19 - Schutzimpfung

Update vom 12.03.2021

Kurz kommentiert von Dr. Thorsten Kehe

Vorsitzender der Geschäftsführung der Märkische Kliniken GmbH

Zurück zum Alltag - sinnvolle Strategie oder Kontrollverlust?

Die dritte Welle läuft - auch bei uns in Deutschland. Die Zahl der Neuinfektionen steigt zwar noch wenig, aber seit einigen Tagen unverkennbar. Die britische Variante des Virus setzt sich durch, wie es die Wissenschaftler vorausgesagt haben. Wie sich die Lage auch bei uns entwickeln könnte, sehen wir beim Blick über die Grenzen.

1. Wohin entwickelt sich das Infektionsgeschehen?

In Großbritannien, Spanien, der Schweiz und in Dänemark liegt die Inzidenz (die Zahl der Neuinfektionen je 100.000 Einwohner binnen sieben Tagen), wie im deutschen Durchschnitt unter 100. In Frankreich, Italien, Polen und Schweden bei 200 bis 300, während die Inzidenz in Ungarn über 400 sowie in der Tschechischen Republik und in Estland zwischen 700 und 800 liegt – und letztere sind durchaus hoch entwickelte Länder mit einer gut ausgebildeten Bevölkerung. Mit Blick auf Nordrhein-Westfalen weist der Märkische Kreis mit gut 140 derzeit die höchste Inzidenz aus, Bielefeld mit 29 die geringste. In Deutschland beträgt die Inzidenz im Durchschnitt 69.

Wir sind an einem Scheideweg angelangt. Uns ist es in Monaten des Lockdowns gelungen, das Infektionsgeschehen bis Mitte Februar auf ein geringes Niveau zu drücken. Jetzt laufen wir in die dritte Welle, die unsere Nachbarn schon erfasst hat. Mit dem Impfen kommen wir noch nicht voran, wir setzen auf Tests, die es nicht gibt, und dennoch lockert die Politik auf massiven Druck aus der Gesellschaft und aus Interessengruppen die Restriktionen. Die Krankheit wird sich wieder schneller ausbreiten.

2. Wirkt sich das Impfen schon aus – auch in Verbindung mit den angestrebten Lockerungen?

Das Impfen wirkt – vor allem auch in Verbindung mit dem Lockdown. Das zeigt die Kurve mit der Zahl der Todesfälle. Diese hatte Mitte Januar mit bis zu mehr als 1200 Todesfällen am Tag den Gipfel erreicht. Dann trafen die Wirkungen des Lockdowns von Mitte Dezember und des Impfbeginns Ende Dezember jeweils mit einem Zeitverzug zusammen. Da wir zunächst die sehr betagten Menschen mit dem höchsten Todesfallrisiko geimpft haben, und weil die Impfungen einen sehr guten Schutz bieten, ist die Zahl der Todesfälle seither stetig gesunken. Es sterben aber immer noch etwa 300 Menschen am Tag.

Zugleich steigt die Zahl der Infektionen trotz begonnener Impfung wieder an. Das heißt: Das Impfen hilft sehr gut, aber nur den Geimpften. Wenn wir jetzt in die dritte Welle hinein lockern und die Zahl der Infizierten steigt, dann trifft die Pandemie von nun an relativ stärker die Jüngeren, die noch nicht geschützt sind. Auch von denen werden einige schwer erkranken. Nach Angaben des Robert Koch-Instituts nimmt die Zahl der Infektionen vor allem in der Gruppe der 20 bis 24jährigen zu.

3. Wie geht es mit dem Impfen weiter?

Langsam. Von April an sollen die Hausärzte mitimpfen. Zunächst sprach man von Anfang April, nun heißt es von Mitte April an, denn erst dann werden mehr Impfstoffe zur Verfügung stehen, so dass neben den Impfzentren auch die Hausärzte mit einbezogen werden können. Wir haben derzeit in den Krankenhäusern und Impfzentren noch mehr Impfkapazitäten als Impfstoff. Wir sind nicht unnötig lange mit Restriktionen belegt worden, nur weil die Hausärzte derzeit noch mit mitimpfen, wie es Äußerungen des Chefs des Hausärzteverbandes, Ulrich Weigeldt, mutmaßen lassen, sondern weil es noch zu wenig Impfstoff gibt.

Es ist gut, dass der Impfstoff von AstraZeneca nun auch an die Menschen der Altersgruppe 65 plus verimpft werden darf und dass von Johnson & Johnson ein weiterer Impfstoff hinzukommen kann. Hoffen wir, dass die Impfstoffe auch in dem zugesagten Umfang termingerecht geliefert werden. Ungeachtet dessen halten wir in Zeiten knapper Ressourcen im Grundsatz an der Priorisierung fest. Wer besonders gefährdet ist, sollte auch besonders geschützt werden. Nach diesem Grundsatz ist es gerechtfertigt, in Regionen mit einer hohen Inzidenz, wie an der Grenze von Sachsen und Bayern zur Tschechischen Republik oder vom Saarland und Rheinland-Pfalz an der Grenze zum Departement Moselle, die Bevölkerung verstärkt zu impfen. Das heißt jedoch im Umkehrschluss: Andere, die weniger gefährdet sind, müssen warten. Und es heißt auch, die bisher starre Priorisierung rein nach Alters- oder Erkrankungsgruppen weiter aufzuweichen. Die Strategie an die aktuelle Risikolage anzupassen, ist ein richtiger Schritt.

4. Fazit: Wie soll es weitergehen?

Es ist keine sinnvolle Strategie einer infektiöseren Virusmutante mit dem Willen zur Lockerung zu begegnen. Das ist inkonsequent. Das Virus folgt biologisch-physikalischen Gesetzen, nicht dem Wunsch der Bevölkerung. Es besteht die Gefahr, dass wir die Kontrolle verlieren. Wollen wir das - obschon weitere Impfstofflieferungen in wenigen Wochen eintreffen sollen und Ver-fahren zur Impfbeschleunigung noch etabliert werden können?

Aus meiner Sicht verlieren wir mit verfrühten Lockerungen mehr, als wir gewinnen können. Wenn die Strategie im Großen und Ganzen fehlt, kommt es mehr denn je auf den Einzelnen an. Jeder hat die Möglichkeit sich selbst zurückzunehmen und sich weiterhin so zu verhalten, wie es während der vergangenen Wochen üblich war. Jeder kann für sich selbst die Strategie der kleinen Schritte wählen - mit Vorsicht und Umsicht.

Über Dr. Thorsten Kehe:

Dr. Thorsten Kehe war viele Jahre als leitender Arzt und Medizinischer Direktor tätig, bevor er 2014 zum Medizinischen Geschäftsführer und dann zum Vorsitzenden der Geschäftsführung der Märkische Kliniken GmbH berufen wurde. Seit 2017 ist er zudem noch Vorsitzender der Märkische Gesundheitsholding GmbH & Co. KG. Im Impf-Update berichtet er über seine Erfahrungen und Überlegungen aus dem Klinikalltag mit dem Coronavirus.

