
Position: **Impfstrategie**

► **Ein schneller Konterangriff ist nötig!**

Wegen des Risikos, dass nur einmal Geimpfte mild erkranken, verzichtet unser Staat auf eine Verdoppelung der Imp fzahlen – und lässt viele Menschen ungeschützt.

Wir befinden uns mitten in der zweiten Welle der Covid-Epidemie. Neuinfektionen und Todeszahlen halten sich auf hohem Niveau, und trotz des 2. Lockdowns mit zahlreichen Einschränkungen sinken die Infektionszahlen nur langsam. Es droht sogar eine Verschlimmerung durch die neuen hochinfektiösen Mutanten.

Gleichzeitig mehren sich die Stimmen welche eine Lockerung verlangen. Der neue Lockdown verursacht erneut psychische, erzieherische und schwere wirtschaftliche Schäden.

Die besorgniserregende Weiterentwicklung des Coronavirus lässt den Schluss zu, dass wir wohl über einen längeren Zeitraum unseren Alltag darauf ausrichten müssen:

Von der Corona-Pandemie zur Corona-Endemie.

An Massnahmen haben wir – wie gehabt – den Lockdown und neu die Impfungen.

Eine rasche Entspannung der verschiedenen Brandherde in der Pandemie ist also nur durch eine kluge und effizient umgesetzte Impfstrategie möglich.

Dementsprechend muss auch die Krisenbekämpfung neu ausgerichtet werden.

- ▶ rasches Senken der Zahl von Neuinfektionen
- ▶ schnelle Impfung der Bevölkerung
- ▶ Anpassung des Alltagslebens an ein Endemieszenario.

In den letzten hundert Jahren hat unser Land nur in Kriegszeiten solche Beeinträchtigungen erlebt.

Daraus folgt, dass der Kampf gegen Covid geführt werden sollte wie ein Krieg. Im Krieg kann man nicht warten, bis man einen vollständigen Überblick hat. Im Krieg trifft man möglichst rasch die wirksamsten Massnahmen aufgrund der aktuellen Informationen und der wahrscheinlichen Entwicklung. Wer wartet, bis alles klar ist wird immer verlieren.

Wie können Impfungen am wirksamsten eingesetzt werden?

Mit der momentan noch grossen Zahl von Impfskeptikern und Verweigerern wird es schwierig durch Impfen eine Herdenimmunität zu erzeugen. Die Impfung wird aber sicher auch zur Herdenimmunität beitragen.

Die neuen mRNA-Impfstoffe (Pfizer, Moderna) übertrafen die Erwartungen mit über 90 Prozent Schutzwirkung nach der zweiten Impfung.

Schon die erste Impfung allein schützt, das kann man an der Reduktion der neuen Covid-Fälle zwischen der ersten und zweiten Impfung ausrechnen.
(Schutzwirkung ca. 70% - 90%)

Die erste Impfung wirkt erst ab der dritten Woche. Man muss also die Reduktion der Covid-Fälle in der dritten und vierten Woche nach Erstimpfung ansehen. Diese beträgt für die in der Schweiz zugelassenen mRNA-Impfstoffe von Pfizer und Moderna je um die 90 Prozent.

Wenn wir möglichst rasch aus der Notsituation herauskommen wollen, müssen wir mit den begrenzten Kapazitäten an Impfstoff und Infrastruktur möglichst viele Betroffene schützen.

100'000 Impfdosen schützen bei Zweimalimpfung 47'500 Personen. Bei Einmalimpfung schützen dieselben 100'000 Impfdosen 90'000 Personen, sprich fast eine Verdoppelung.

Eine Einmalimpfung würde auch die Impfadministration und Impfl Logistik entlasten. Auch bei diesen beiden Faktoren sind wir nicht besonders gut aufgestellt. Die meisten Kantone waren nicht ausreichend vorbereitet, als die Impfstoffe rascher als erwartet zugelassen wurden.

Unbekannt ist, wie lang der Impfschutz nach Einmalimpfung anhält. Nachdem er aber in den Wochen 3 bis 5 nach der Erstimpfung sehr gut ist, wird er wohl nicht wie durch Zauberschlag verschwinden, das würde allen Impferfahrungen widersprechen.

Zudem würde man es an (wohl milden) Neuinfektionen bei Geimpften bald bemerken und könnte die Strategie nötigenfalls korrigieren.

Unter dieser Bedingung könnte man die Zweitimpfung anstatt nach einem Monat nach drei Monaten machen und dadurch die Impfkapazität in der entscheidenden Anfangsphase fast verdoppeln.

Zu dieser Strategie hat sich das Britische Joint Committee on Vaccination and Immunisation entschlossen. Eigentlich logisch.

Und die Schweiz? Der Präsident der Eidgenössischen Impfkommision hegt Bedenken, dass dadurch „Impflücken“ entstehen könnten. „Das Risiko, dass ein Geimpfter plötzlich keinen Schutz mehr hat, können wir nicht eingehen.“ Man wisse, dass Forscher auf Erfahrungen mit anderen Impfungen verweisen. „Aber wir wissen es bei der Corona-Impfung noch nicht.“ heisst es dazu in der Boulevardpresse des BLICK.

Es stellt sich auch hier wieder mal die Frage der Verhältnismässigkeit: Wegen der hypothetischen Gefahr, dass einmal Geimpfte (mild) erkranken (was man übrigens sofort herausfinden würde), verzichtet unsere Nation auf eine Verdoppelung der Imp fzahlen, was viel mehr Menschen schützen würde.

Es braucht einen schnellen Konterangriff!

Ähnlich wie im Fussball mag ein als Ballstafette gespielter Angriff, aus dem eigenen Strafraum vorgetragen, über eine Flügelposition gespielt, mit dem hohen Ball in den gegnerischen Strafraum und elegantem Kopfballabschluss, attraktiv sein.

Manchmal hilft aber nur der schiere Drang den Ball geradlinig nach vorne zu spielen und der unbedingte Wille zum Sieg. Beide Attribute kann ich bei unserer staatlichen Pandemiebekämpfung nicht erkennen.

Ludwig Loretz



Andermatt, 09. Februar 2021

Literatur: Stellungnahme des Britischen Joint Committee on Vaccination and Immunisation

Übersicht Impfstoffangebot Februar 2021

	BioNTech/Pfizer	Moderna	AstraZeneca
Impfstoffart	mRNA-Impfstoff	mRNA-Impfstoff	Vektorimpfstoff
Funktionsweise	Körper erhält Bauanleitung, die Antikörperbildung anregt	Körper erhält Bauanleitung, die Antikörperbildung anregt	Nicht vermehrungsfähige Viren regen Antikörperbildung an
Haltbarkeit im Kühlschrank (ungeöffnet bei 2-8°C)	bis zu fünf Tage	bis zu 30 Tage	bis zu sechs Monate
Anzahl Impfdosen (empfohlener zeitl. Abstand)	2 (21 Tage)	2 (28 Tage)	2 (28 bis 84 Tage)
Empfohlene Altersbegrenzung	ab 16	ab 18	ab 18 und bis 64 Jahre*

* STIKO-Empfehlung aufgrund bisher fehlender valider Testdaten zur Impfeffektivität bei älteren Menschen | Quellen: PEI, RKI, BMBF, EMA