



## Positionspapier zur aktuellen Corona-Pandemielage

Die Hufelandgesellschaft e.V. als größte Ärzteorganisation der Integrativen Medizin ruft zu evidenzbasiertem Handeln in der derzeitigen zugespitzten Pandemielage auf.

**Die Impfung ist auch für die Hufelandgesellschaft eine wichtige Maßnahme der Pandemiebekämpfung und muss anhand der wissenschaftlichen Datenlage zum Einsatz kommen.**

**Die Hufelandgesellschaft ruft zum gesellschaftlichen Dialog mit zivilgesellschaftlicher Solidarität und Verantwortungsübernahme auf. Sie fordert multidisziplinäre Krisenstäbe, um der Komplexität der Pandemie gerecht zu werden und gesellschaftlich getragene Lösungen zu erarbeiten.**

**Oberstes Ziel** aller Pandemie-Maßnahmen ist die Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung. Dabei spielt die Behandlung in den Krankenhäusern und insbesondere auf den Intensivstationen die zentrale Rolle.

**Faktenlage:** Derzeit sind 42 – 55% der Covid-Patient:innen im Krankenhaus Geimpfte (altersabhängig: > 60 Jahre ca. 71%; 18 – 59 Jahre ca. 49 %) und auf den Intensivstationen ca. 40 – 50% (> 60 Jahren 46,4%; 18 – 59 Jahre 15,8%)<sup>1,2</sup> Ca. 35% der an oder mit einer Covid-Erkrankung Verstorbenen sind derzeit geimpfte Personen.

Die Impfquote in Deutschland liegt bei 68% (68% 2 x geimpft / 71% 1 x geimpft) und damit vor derjenigen in Israel (62% / 68%) sowie in den USA (59/71%) und nur unwesentlich hinter der von Frankreich (70% / 77%) und UK (68% / 75%).<sup>3</sup>

Die hohe Krankenhausbelegung mit Covid 19-Kranken und der Ländervergleich der Impfquoten zeigt, dass die derzeitige Pandemiesituation in Deutschland **kein** alleiniges Problem der Ungeimpften, sondern eine Folge der nachlassenden Impfwirksamkeit und damit der verspäteten Boosterimpfungen ist. Die in Deutschland am Markt befindlichen Impfstoffe schützen zeitlich nur limitiert vor einem schweren bzw. tödlichem Covid-Krankheitsverlauf (mRNA-Impfstoffe BioNTech und Moderna 150 -180 Tage; AstraZeneca noch kürzer).<sup>4,5</sup>

Trotz dieser lange bekannten abflauenden Impfwirkung hat Deutschland im Gegensatz zu Israel, wo bereits im Juni 2021 mit Boosterimpfungen begonnen wurde, erst im November 2021 zu Auffrischungsimpfungen aufgerufen.<sup>6</sup> So hat Deutschland annähernd um 6 Wochen später eine ähnliche Inzidenzsituation von Geimpften und Ungeimpften erreicht wie Großbritannien (UK) in Kalenderwoche 42.<sup>7</sup>

Verzögerung von Boosterimpfungen, begrenzte Impfkapazitäten (durch Abbau bzw. Stilllegung der großen Impfzentren in vielen Bundesländern) sowie logistische Probleme bei der Impfstoffverteilung erzwingen erneut eine Impf-Priorisierung: Ältere Menschen (> 60



Jahren) und Risikogruppen müssen bevorzugt geimpft werden. Die verstärkte Einbindung der niedergelassenen Ärzt:innen in die Impfkampagne ist notwendig.

**Pandemiemaßnahmen:** Bei den hohen Infektionszahlen von Geimpften wiegt die 2G-Regelung diese Personen in falscher Sicherheit, so dass sie weiterhin zur starken Verbreitung der Corona-Infektion beitragen. Bei Veranstaltungen ist eine Bevorzugung der 2G<sup>+</sup>-gegenüber der 3G-Regelung anhand der Infektionszahlen aktuell nicht haltbar, denn nur eine Testung, nicht aber die Impfung oder Genesung, führt zu einem Zuwachs an Sicherheit.

Der limitierende Faktor für die medizinische Versorgung in der Pandemie stellt derzeit die Anzahl der betreibbaren Intensivbetten in Deutschland dar. Durch Abwanderung von Pflegenden von den Intensivstationen hat sich deren Zahl seit Herbst 2020 jedoch um ca.30% reduziert (derzeit 21.886 Intensivbetten/5.12.2021; DIVI-Register; Herbst 2020 noch 32.000 Intensivbetten). Fehlende gesellschaftliche und politische Anerkennung der Pflegeleistung, deren inadäquate Honorierung sowie Änderung von Rahmenbedingungen in Deutschland sind die Hauptursachen für diesen eklatanten, aber korrigierbaren Mispstand.

**Forderungen:** Die Komplexität der Pandemie und ihrer Bewältigung reicht weit über medizinische und seuchenhygienische Fragen hinaus. Medizinische, psychosoziale, pädagogische, ethische, juristische und wirtschaftliche Auswirkungen müssen bei sämtlichen Maßnahmen gegeneinander abgewogen werden. Komplexe Probleme können bestmöglich nur in multidisziplinären Gremien (Krisenstäben) unter Einbezug von entsprechenden Expert:innen dialogisch bewältigt werden. Dafür sind sie optimal an die jeweiligen regionalen Gegebenheiten anzupassen. Eindimensionale Lösungsversuche bei komplexen Problemen scheitern zwangsläufig.

Wir fordern die Politik auf, ihren vormundschaftlichen Kurs zu verlassen und den zivilgesellschaftlichen Dialog unter Stärkung der Verantwortungsübernahme seitens der Bürger:innen wieder zu verstärken und keine Diskriminierung und Ausgrenzung sowie einseitige Schuldzuweisungen ohne rechtfertigende Faktenlage vorzunehmen. Unerlässlich sind auch der Diskurs mit den Fachexpert:innen der verschiedenen Disziplinen und Positionen sowie die Anerkennung demokratischer Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung.

Die STIKO und andere wissenschaftliche Gremien (RKI, PEI) sind mit dem Ziel gegründet worden, wissenschaftliche Expertise zu bewerten und in beratender Funktion für den politischen Prozess nutzbar zu machen. Gegenwärtig ist aber eine Missachtung dieser Gremien und teils sogar eine Verunglimpfung ihrer sachlichen Bewertung wissenschaftlicher Sachverhalte durch die Politiker:innen und Medien zu beobachten.<sup>8</sup>

Wir sind konfrontiert mit Engpässen bei Impfkapazitäten, Problemen in der Verteilungslogistik, fehlender Priorisierung und der nur limitierten Wirksamkeit der Impfstoffe (s. o.) sowie im Ländervergleich mit einer durchschnittlichen Impfquote in Deutschland. Vor diesem Hintergrund trägt eine Impfpflicht nicht zur Lösung der Probleme bei, wohl aber zu



einer weiteren Polarisierung und Zuspitzung der Situation. Auch bezüglich des Hauptproblems der verspätet einsetzenden Boosterimpfungen ist sie keinesfalls Teil der Lösung. Vielmehr ist zu befürchten, dass auch eine berufsspezifische Impfpflicht nicht zur Lösung beiträgt, sondern vielmehr der Abwanderung von Pflegenden aus ihren Berufen, wie in Frankreich und Italien, Vorschub leistet und damit die Versorgungskrise in Deutschland weiter verschärft. Den zur Problemlösung notwendigen Dialog aber untergräbt sie.

Die Ärzt:innen der Integrativen Medizin als Spezialist:innen einer dialogischen Medizin empfehlen dringend, einen evidenzbasierten Dialog mit allen gesellschaftlichen Gruppen zu etablieren, vor dem Hintergrund der durch die bisherigen Versäumnisse eingetretenen Missstände zu einer verstärkten zivilgesellschaftlichen Verantwortungsübernahme und Solidarität aufzurufen und so auch die mittlerweile überhitzte und polarisierende Pandemiediskussion zu wenden und zu beruhigen.

Dazu gehört auch der Aufruf zur Impfung auf Basis einer klaren Nutzen–Risiko–Bewertung, wie bei jeder medizinischen Empfehlung sonst auch. Diese sorgfältige Nutzen-Risiko-Bewertung ist v.a. auch bei Kindern vorzunehmen, damit ihnen der besondere Schutz, auf den sie Anspruch haben und der ihnen bei den bisherigen Pandemiemaßnahmen nicht hinreichend gewährt wurde, zuteilwird. Denn im Vergleich zu Erwachsenen haben Kinder überproportional psychosozial Schaden genommen: das Kindeswohl darf nicht weiter vernachlässigt werden. Bei allen zukünftigen Maßnahmen ist es adäquat zu beachten.

Die Stärke einer Gesellschaft bemisst sich v.a. auch an dem Schutz, den sie ihren schwächsten Gliedern gewährt – in der Pandemie sind es auch unsere Kinder.

Die Ärzt:innen, die über ihre jeweiligen Verbände unter dem Dach der integrativmedizinischen Hufelandgesellschaft e.V. organisiert sind, tragen ganz wesentlich zur Bewältigung der Covid-Pandemie bei (60.000 niedergelassene integrativ arbeitende Ärzt:innen, Krankenhäuser, Test- und Impfzentren etc.). Durch die eingetretene Polarisierung erleben sie eine Entsolidarisierung der Gesellschaft, die ihre Bemühungen zur Bewältigung der Pandemie erschwert.

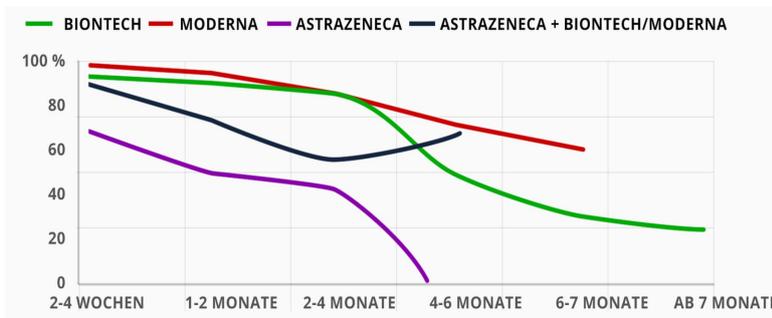
Eine starke Politik sollte die relevanten gesellschaftlichen Institutionen und Fachgremien in die Krisenbewältigung verantwortlich einbeziehen. Für einen dialogischen Neuanfang bietet der Regierungswechsel eine besondere Chance.

**Die Hufelandgesellschaft ist zur konstruktiven Mitarbeit und Krisenbewältigung in der Pandemie bereit.**

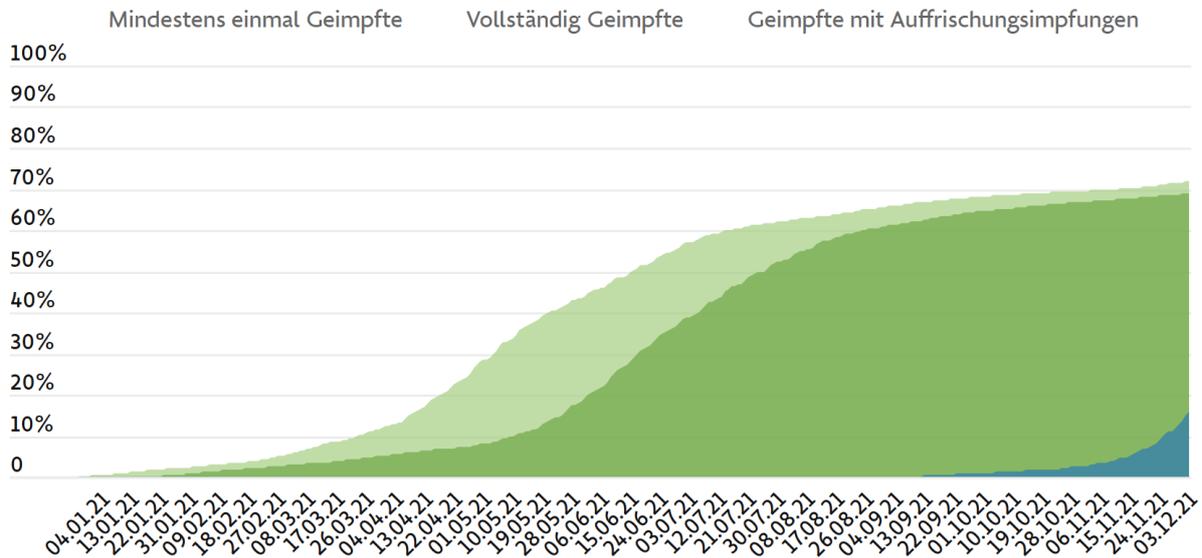
Der Vorstand der Hufelandgesellschaft e.V.

**Quellen:**

1. [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht\\_2021-11-11.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-11-11.pdf?__blob=publicationFile)
2. <https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Corona-trotz-Impfung-Wie-haeufig-sind-Impfdurchbrueche,impfdurchbrueche100.html>
3. <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>
4. Nordström P, Ballin M, Nordström A. Effectiveness of heterologous ChAdOx1 nCoV-19 and mRNA prime-boost vaccination against symptomatic Covid-19 infection in Sweden: A nationwide cohort study. Lancet Reg Health Eur. 2021:100249.
5. Graphik: Impfschutzverlust über die Zeit für schweren Verlauf/Tod für die verschiedenen Impfstoffe:



6. Graphik der Auffrischimpfungen in Deutschland: Derzeit nur 15,7%



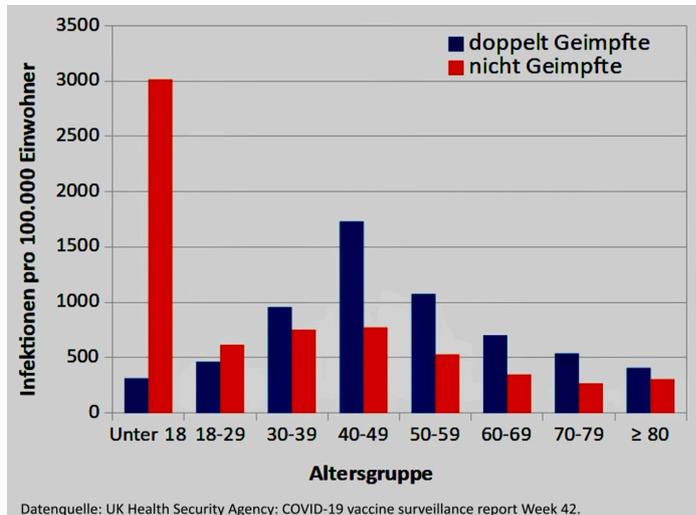
**68,9 Prozent**

der Bevölkerung ist vollständig geimpft

**15,7 Prozent**

erhielt eine Auffrischungsimpfung

7. Graphik der Inzidenzen (Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner) von Geimpften zu Ungeimpften KW 42 aus UK:



8. Aktuelles Beispiel ist die an- und ausstehende Entscheidung der STIKO zur Empfehlung der Corona-Impfung bei Kindern zwischen 5-11 Jahren.

*„Ich glaube einfach, dass das sehr wichtige Instrument der Ständigen Impfkommission keines ist für Pandemie-Zeiten“, sagte Spahn. Die Stiko leiste eine unheimlich wichtige Arbeit. „Die Frage ist nur, ob es in einer Pandemie und Gesundheitskrise einen anderen Mechanismus braucht für Empfehlungen zum Impfen als den herkömmlichen.“ Jens Spahn in der WELT 26.11.2021*