

Nach dem Spiel ist vor dem Spiel

Die Kinder- und Jugendärzte haben durch die Initiative „COVID-19-Impfung für alle niedergelassenen Kinder- und JugendärztInnen jetzt!“ im 02/2021 erreicht, dass nicht nur die Impfungen gegen Corona in ihrer Berufsgruppe, sondern bei sämtlichen Hausarztpraxen in Hessen begonnen wurden. Mittlerweile werden bzw. sollen auch die Lehrerinnen und Lehrer als auch die Erzieherinnen und Erzieher geimpft

Nun ist es an der Zeit für die nächste notwendige Aktion:

Der derzeitige Lockdown führte zum langsamen Absinken der Inzidenz ohne bisher das Ziel von unter 35/100000 Einwohner zu erreichen. Seit etwas mehr als 1 Woche gibt es wieder langsam steigende Fallzahlen ohne nennenswerte Öffnungen, dabei zunehmend häufig (aktuell 50%) Nachweis der Mutationen.

Eine zunehmende Lockdown-Müdigkeit der Bevölkerung führt zu mehr Mobilität und mehr Kontakten trotz Lockdown Vorschriften.

Ein weiteres Ansteigen der Inzidenz ist in den nächsten Wochen zu erwarten und wird von den Wissenschaftlern in Modellen vorhergesagt, insbesondere, wenn mehr Kontakte stattfinden.

Es gibt eine handvoll Maßnahmen mit denen eine Öffnungsstrategie möglich werden könnte, ohne dass die Inzidenz trotz der Mutanten steil ansteigen würde.

1. Impfen, impfen, impfen
2. Testen, testen, testen
3. Digitale Infrastruktur

Welche Bedeutung die Ausnutzung der vorhandenen Impfkapazitäten hat ist gut nachzulesen in einem interessanten Artikel aus der FAZ:

<https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/warum-corona-impfstoffe-horten-viele-menschenleben-kostet-17222392.html>

Hier wird unter anderem eine Studie zitiert, die darlegt wie durch schnelle Impfumsetzung große Zahlen von Menschen gerettet werden können:

In der im „*American Journal of Preventive Medicine*“ erschienenen Studie vergleicht ein amerikanisches Forscherteam um den Gesundheitsökonom Bruce Y. Lee zwei Szenarien. Im ersten erhalten täglich eine Million Amerikaner Impfstoffe von Biontech/Pfizer oder Moderna mit einer Wirksamkeit von jeweils mehr als 90 Prozent. Es dauert dann mehr als sechs Monate, bis 60 Prozent der Bevölkerung immunisiert werden. Im zweiten Szenario bekommen täglich 1,5 Millionen Menschen den mit knapp 70 Prozent etwas weniger wirksamen Impfstoff von Johnson&Johnson. Schon nach vier Monaten seien dann 60 Prozent der Bevölkerung geimpft.

Trotz der geringeren Wirksamkeit des Impfstoffes gebe es in dem schnelleren Szenario in den Vereinigten Staaten 1,38 Millionen weniger Corona-Fälle, 51.000 weniger Krankenhauspatienten und rund 6.000 Tote weniger. „So viele Menschen so schnell wie möglich zu impfen rettet die meisten Leben. Und für jede einzelne Person bietet auch

ein ‚weniger effektiver‘ Impfstoff einen substantiellen Schutz gegen schwere Covid-Erkrankungen“, fasst Lee sein Ergebnis in der „New York Times“ zusammen.

Es gilt also zunächst, die Impfdosen die „auf Halde“ liegen zu aktivieren und zunächst unter den Kriterien der Priorisierung zu nutzen, aber spätestens dann, wenn ausreichend Impfstoff vorhanden ist, diesen rasch zu verimpfen.

In den Impfzentren kann das in der Form nicht umgesetzt werden. Da kommen nun die Kinder- und Jugendärzt*innen und die Hausärzt*innen ins Spiel. Die pädiatrischen Praxen sind dafür prädestiniert. Die Kinder- und Jugendärzt*innen und die Hausärzt*innen haben die Logistik für die Aufklärung, Dokumentation und Durchimpfung und sind in der Umsetzung routiniert, da dies zu den täglichen Aufgaben der niedergelassenen Ärzte gehört. Dies hat sich auch in der Schweinegrippe-Epidemie bewährt. Hier kann proaktiv angeboten werden, die Eltern der pädiatrischen Patienten und alle die darüber hinaus geimpft werden wollen unbürokratisch zu impfen.

Es gibt aktuell keinen Impfstoff der für Kinder und Jugendliche unter dem Alter von 16 bzw. 18 Jahre zugelassen ist. Daher ist es enorm wichtig die Eltern und enge Kontaktpersonen von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen zu impfen, um eine Übertragung des Coronavirus mit anschließend schweren COVID-Verlauf zu vermeiden.

Es ist aus dem gleichen Grunde wichtig auch die Pflegerinnen und Pfleger sowie die Erzieherinnen und Erzieher von integrativen Kinderbetreuungseinrichtungen und Integrationshelfer zu impfen um mögliche Infektketten zu unterbrechen.

Bei der zu erwartenden Öffnung der Schulen ist es notwendig auch die Eltern zu impfen, um die Infektionsketten zu unterbrechen.

Haus und Kinderärzte haben im 4. Quartal 2020 fast 30 Millionen Grippeimpfungen in wenigen Wochen durchgeführt!

Eine Durchführung der Corona-Impfungen in den Praxen verspricht wieder eine frühere Normalität im Leben, was für die psychische Entwicklung der Kinder sehr wichtig ist.

Deshalb folgende Forderungen:

- Einfache Abrechnung über KV ohne Sonderschein, Dokumentation minimal, keine bürokratischen Ergüsse.
- Jeder der geimpft werden will, kann auch geimpft werden. Die Entscheidung trifft der impfende Arzt.
- Keine Regresse („war noch nicht dran...“, „Vordrängler“)
- Unproblematische Versorgung mit Impfstoff (Apotheken?, Impfzentren? Thermomed?, Logistikunternehmen?)

Das gleiche gilt für die Schnellteststrategie. Die wird ja wohl morgen beraten und entschieden, es scheint aber, solange noch keine Selbsttests zugelassen sind, dass die Testkapazitäten für diese Fülle an Tests zu gering sind. Also sollen alle Erzieher*innen, Lehrer*innen und wer auch immer einen Test benötigt sich in den Praxen testen lassen können.

Am Ausbau der digitalen Infrastruktur können wir Kinder- und Jugendärzte uns leider nicht beteiligen, aber da gibt es glücklicherweise andere, die dies auf den Weg bringen müssen..

Dr. Elmo Feil

Kinder- und Jugendarzt
Darmstadt

Dr. Martin Gunke

Kinder- und Jugendarzt
Pfungstadt

Dr. Matthias Hachmann

Kinder- und Jugendarzt
Darmstadt

Dr. Markus Landzettel

Kinder- und Jugendarzt
Darmstadt