

Stellungnahme

der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) und der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)

zur 1. Änderung der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2

Wir möchten darum bitten, den fehlenden Anspruch auf mRNA-Impfstoffe für die in §2 (2) 3 genannte Personengruppe (Personal in medizinischen Institutionen mit sehr hohem Expositionsrisiko unter 65 Jahren) noch einmal kritisch zu evaluieren.

Begründung

Bei dieser Personengruppe wird über einen noch nicht absehbaren Zeitraum mindestens der nächsten 6-12 Monate ein hohes Expositionsrisiko von SARS-CoV-2 bestehen bleiben, da sie bekannte und noch unerkannte COVID-19 Patienten versorgt. Dies gilt auch noch dann, wenn das in der Bevölkerung bestehende Grundrisiko für SARS-CoV-2 Infektionen bereits deutlich zurückgegangen ist. Wir halten es gerade für diese Gruppe für entscheidend, solche Impfstoffe zu verwenden, für die möglichst hohe Effektivitäten in klinischen Studien gezeigt wurden (aktuell die zugelassenen mRNA Impfstoffe). Ein solches Vorgehen würde aus unserer Sicht einen relevanten Anteil von Infektionen und Transmission in dieser Personengruppe wie zu den von ihnen betreuten Patienten – ebenfalls ja zum großen Teil in den nächsten Monaten noch nicht geimpft – verhindern.

Wir bitten weiterhin darum, ggfs. in den bevorstehenden Schritten des Impfprozesses folgende Aspekte der Priorisierung von Personengruppen zu überdenken:

- Das Alter als Kriterium für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf ist zentral, allerdings ist dieser Verlauf für Männer und Frauen sehr unterschiedlich. Dies sollte angemessen berücksichtigt werden, um nach soziodemographischen Kriterien Gruppen mit vergleichbarem Risiko zu definieren.
- Für Personen im Alter unterhalb von 60 Jahren wird die bekannte ebenfalls sehr starke Altersabhängigkeit des Risikos für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf in der Impfstrategie bisher ignoriert. Daher könnte das Alter z.B. als zusätzliches Kriterium innerhalb der Impfgruppen zur Bestimmung der Impfreihefolge empfohlen werden.
- Die Liste der Erkrankungen in §3 (2) ist sehr heterogen. Sehr seltene und schwere Erkrankungen/Konditionen (Personen nach Organtransplantation) sind gleichrangig mit sehr häufigen Konditionen (Personen mit Adipositas, ca. 20 % der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland) genannt.
 - Für erstere könnte wegen der Nennung in der Gruppe der hohen aber nicht höchsten Priorität eine Impfung zu spät kommen. Zudem sind in diesen Fällen oft ganze Haushaltsgemeinschaften wegen pandemischer Vorsichtsmaßnahmen übermäßig eingeschränkt. Daher wäre es zu überdenken, Personen mit sehr schweren und seltenen Erkrankungen/Konditionen bereits in die Gruppe der höchsten Priorität zu nennen.

- Die Definition großer Bevölkerungsgruppen als Risikogruppe wirft zwei unabhängige Probleme auf. Dies sei am Beispiel Adipositas verdeutlicht. Erstens ist das Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf, anders als z.B. bei Transplantierten oder bei Personen mit schwersten Atemwegserkrankungen, nur gemeinsam mit dem Alter sinnvoll zu bestimmen, wobei das Alter der dominierende Faktor ist. Junge Erwachsene mit Diabetes haben ein deutlich geringeres Risiko im Vergleich, z.B. älteren in der Altersgruppe der 50-jährigen ohne Diabetes. Dies sollte berücksichtigt werden. Zweitens werden durch extrem hohe Fallzahlen im zweistelligen Millionenbereich alle Impfungen für die Gruppe nach §4 „Schutzimpfungen mit erhöhter Priorität“ weit nach hinten verschoben. Dies ist der Fall, obwohl nach derzeitiger Erkenntnislage viele Personen der in §4 definierten Gruppen sowohl nach Alter als auch nach Exposition eine deutlich höhere Wahrscheinlichkeit haben, sowohl zu erkranken als auch einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf zu erleiden. Daher wäre es zu bedenken, für Personen mit Adipositas ergänzend ein Alterskriterium anzuwenden, bzw. zusätzlich eine Verschiebung in die Gruppe §4 in Erwägung zu ziehen. Ähnliches gilt z.B. für die Erkrankungsgruppe Diabetes mellitus.
- Personengruppen sollten klar definiert sein. Das ist bei §4 (9) "Personen, mit prekären Arbeits- oder Lebensbedingungen" in der Gruppe derer mit erhöhtem Risiko nicht der Fall. Dadurch entstehen ggfs. vermeidbare Unsicherheiten.

3. Februar 2021

Über die GMDS e.V.

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. ist mit derzeit ca. 2.000 Mitgliedern die einzige wissenschaftliche Fachgesellschaft in Deutschland, Österreich und der Schweiz, die die fünf Disziplinen Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie, Epidemiologie, Medizinische Dokumentation und Medizinische Bioinformatik und Systembiologie gemeinsam vertritt. Sie kooperiert mit einer Reihe benachbarter Fachgesellschaften und Verbänden. Zudem entwickelt sie die Fachgebiete weiter durch sachverständige Repräsentation u. a. bei der Planung von Förderungsmaßnahmen der Öffentlichen Hand, bei Fragen der Standardisierung und Normung, bei der Errichtung von Lehrinstitutionen, bei Ausbildungs-, Weiter- und Fortbildungsfragen und bei gesetzgebenden Maßnahmen.

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik,
Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e.V.
Industriestraße 154
D-50996 Köln
www.gmds.de