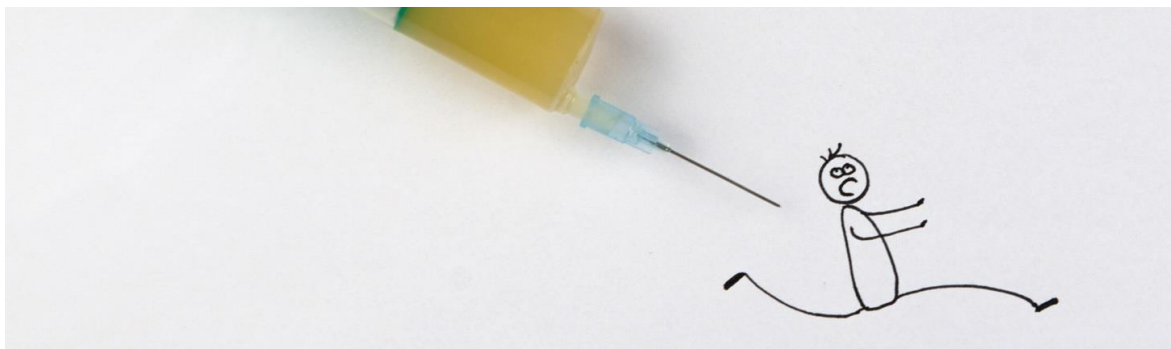


Wie lässt sich die Mehrheit von den Corona-Impfungen überzeugen

Evaluation der Widerstände, Chancen und Risiken

Stand Dezember 2020



Autoren: Flavian Kurth, Dr. rer. nat. habil. Walter Warmuth,
Dr. med. Michel Romanens, Patrick Koop, M.D.

Peer-Reviewer: Dr. med. Edward A. Schober

Projektverantwortung: Dr. med. Michel Romanens

Nutzungsrecht: Verein Ethik und Medizin Schweiz VEMS, Verwendung der
Texte, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe

<http://www.docfind.ch/VEMSEvaluationCoronalmpfung.pdf>

Zusammenfassung

Die Vorbehalte sind (auch) in der Schweiz derzeit zu gross, als dass es realistisch scheint, mit den Corona-Impfungen eine Herdenimmunität zu erlangen. Dies ist aber unabdingbar, sollen wir im Laufe des nächsten Jahres schrittweise zu einem möglichst normalen Leben zurückkehren. Vor diesem Hintergrund geht der VEMS in diesem Papier möglichen Hindernissen nach, die sich einer ziel führenden Überzeugungsarbeit der Bevölkerung in den Weg stellen könnten. Wir versuchen hierzu, jenen Teil der Ängste, bei denen es sich um konkrete Befürchtungen handelt, von jenem zu trennen, bei dem es sich mehr um diffuse, unspezifische Ängste handelt. Die jetzt verfügbaren Vakzine unterziehen wir einer groben Analyse ihrer Funktionsweise und der beim heutigen Stand des Wissens möglichen Probleme. Alsdann versuchen wir, die Narrative zu verstehen, welche einer sachlichen Sicht der Dinge den Weg verstellen. Wir verorten drei Angst-Narrative:

- Das Narrativ, die reiche Schweiz könne sich sein Gesundheitswesen nicht länger leisten. Es legt sich (auch) über sämtliche Corona-Massnahmen und könnte den falschen Eindruck vermitteln, es gehe hier nur vordergründig um die Bekämpfung des SARS-CoV-2-Virus, effektiv aber darum, eine Rationier-Agenda durchzusetzen.
- Das Narrativ einer Pharmazeutischen Industrie, die einen Pakt mit der Medizin geschlossen habe, um gemeinsam Krankheiten zu erfinden, mit deren «Bekämpfung» Geld gescheffelt werden solle. Es findet in den wirren Theorien von Verschwörungstheoretikern seinen absurdesten Ausdruck, erfreut sich aber auch ausserhalb dieser Kreise einer irritierenden Beliebtheit, etwa bei unserem Staatsfernsehen SRF in der SRF-Sendung Puls.
- Das Narrativ von angeblichen Gen-Impfungen diffamiert mRNA-basierte Impfstoffe und stellt sie als etwas dar, was sie faktisch nicht sind. Es ist besonders wirkmächtig, weil es mit den Genen an das Innerste und Persönlichste des Menschen appelliert und effektiv Ängste über eine Veränderung unserer Spezies schürt. Substanziert wird dieses Narrativ allerdings von der berechtigten Sorge, dass diese Impfstoffe neu sind und entsprechend nicht über einen gebührenden Zeitraum getestet. Hier stehen existenzielle Befürchtungen von Überreaktionen des Immunsystems und von karzinogenen Effekten im Raum.

Es wird Politik und Behörden gelingen müssen, diese drei Narrative richtigzustellen. Der jetzt gewählte Weg, Corona-Impfungen in aus der hausärztlichen Praxis ausgelagerten Impfbetrieben flächendeckend durchzuführen, scheint uns gefährlich. Obige Narrative zeugen von einem grundsätzlichen Vertrauensverlust. Dieses Vertrauen ist nach dem Dafürhalten des VEMS nur in Zusammenarbeit

mit den Medizinerinnen und Medizinern zurückzuerlangen, von denen sich die Bevölkerung teilweise seit Jahren behandeln lässt und denen sie dementsprechend vertraut.

Ausgangslage und Problemstellung

Laut einer [Umfrage von SRG](#) vom November 2020 würden sich in der Schweiz derzeit nur 16 Prozent der Bevölkerung sofort für eine COVID-19-Impfung entscheiden. Damit eine durch Impfung erreichte Herdenimmunität erlangt werden kann, müssten es bei SARS-CoV-2 aber zwei Drittel sein, also rund 70 Prozent. Eine allgemeine Impfpflicht indes ist nicht geplant. Wie also kann es gelingen, zusätzlich mehr als die Hälfte der Bevölkerung von den Corona-Impfungen zu überzeugen? Dazu stehen hierzulande hauptsächlich zwei Ansätze im Raum: Belohnen der Impfwilligen und/oder bestrafen derjenigen, die sich nicht impfen lassen wollen. Plausibilisieren lässt sich dies mit dem ökonomisch gedachten Verursacherprinzip, wie es der [Gesundheitsökonom Willy Oggier](#) grundsätzlich bezüglich der Handhabung von Skeptikern der Corona-Massnahmen vorschlägt: Ordnungsbussen bei Verstoss gegen die Corona-Regeln. Das ist auf heftigen Widerstand gestossen und dürfte kaum mehrheitsfähig sein.

Gegen eine allgemeine Impfpflicht sprechen auch die ärztlichen Prinzipien, welche sich neben dem Patientenwohl und der Patientensicherheit auch der Patientenautonomie verpflichtet sehen. Darüber, wie diese drei Prinzipien jeweils auszutarieren sind und ob und vor allem wie bindend ihnen mit der Verpflichtung eines ökonomischen Umgangs mit den Ressourcen ein viertes Prinzip beizufügen ist, gehen die Meinungen auseinander. Einigkeit indes herrscht darüber, dass die Patientenautonomie hoch zu werten sei. Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW etwa hat hierzu jüngst einen [Bericht mit sieben Thesen](#) herausgegeben, der dies institutionell stützt. Der Ansatz übersieht auch, was wir aus der Verhaltenspsychologie wissen: Damit Verbote durchsetzbar sind, muss eine Mehrheit sie als richtig befinden. Das ist bei 16 Prozent Zustimmung derzeit nicht der Fall.

Dem ungeachtet [argumentieren Politik und Behörden](#) für die Corona-Impfungen vorwiegend in den Kategorien von Strafen und Belohnen. Lukas Engelberger etwa, Präsident der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, schürt Bestrafungsängste, wenn er davon ausgeht, dass ein «Alltagsdruck entstehen wird», sich impfen zu lassen, zum Beispiel für Reisen «und andere Aktivitäten». Auch unser Gesundheitsminister Alain Berset argumentiert in diesem Sinn und Ton, wenn er sagt, man prüfe in immer mehr Ländern, inwiefern eine Impfung Bedingung für eine Einreise sein sollte. Das mag stimmen und politisch gedacht auch seine Richtigkeit haben. Irritierend aber ist, dass dabei scheinbar übersehen wird, wie eine zu einseitige Argumentation über Strafe und Belohnung eine Argumentation qua medizinische Zweckmässigkeit untergräbt. Von einer guten Sache hat man die Leute in der Regel noch immer überzeugen können, auch ohne Zuckerbrot-und-Peitsche. Die [Pressekonferenz unseres Nachbarlands Österreich](#) schafft es da in verdankenswert unaufgeregter Art, die

Corona-Impfungen der Öffentlichkeit als das zu präsentieren, was sie in erster Linie sind: eine grosse Chance, schrittweise zur Normalität zurückzukehren. Mit Betonung auf schrittweise.

Es wird gelingen müssen, die Bevölkerung der Schweiz von der medizinischen Notwendigkeit, Unbedenklichkeit und Richtigkeit der Corona-Impfungen zu überzeugen. Und die Chancen dafür stehen auch gut. Die Mehrheit weiss: Neben Antibiotika sind Impfungen die grösste Erfolgsgeschichte der modernen Medizin. So haben etwa internationale Impfkampagnen unter der Leitung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1980 die Pocken ausgerottet. Die Argumente für eine Durchimpfung mit Corona-Vakzinen liegen ja auf der Hand:

- 1. Zur Eindämmung des Virus' und zur schrittweisen Rückkehr zu einem möglichst normalen Leben ist eine flächendeckende Durchimpfung das derzeit stärkste Mittel.
- 2. Wir dürfen davon ausgehen, dass zugelassene Impfstoffe, auch wenn die Verfahren abgekürzt wurden, gesundheitlich weitestgehend unbedenklich sind. Und
- 3. Impfverweigerer verhalten sich unfair, weil sie als Trittbrettfahrer vom Nutzen einer Durchimpfung profitieren, sich selbst aber nicht impfen lassen wollen. Mit ihrem Handeln gefährden sie die Gesundheit anderer, während das gegenteilige Handeln der anderen ihnen selbst gesundheitliche Vorteile verschafft. Zudem schützt bisher keine Impfung hundertprozentig, weswegen ungeimpfte, asymptomatische Überträger des Virus' sogar die Gesundheit von Geimpften gefährden.

Wenn diese sachlich-überzeugenden Argumente derzeit noch bei zu vielen auf taube Ohren stossen, dann liegt dies wohl auch daran, dass alternative Erzählungen zu Corona im Allgemeinen und zu den Corona-Impfungen im Speziellen ihre schädliche Wirkung zeigen. Die absurdeste dieser Erzählungen, Bill Gates wolle uns allen einen Chip implantieren, hat in der ersten Welle der Pandemie in bestimmten Kreisen die Runde gemacht und dürfte inzwischen hoffentlich vom Tisch sein. Haften geblieben, und das auch ausserhalb dieser Kreise, bei Menschen, die nicht grundsätzlich gegen Impfungen sind, dürften aber diffuse Zweifel und Ängste sein. Diese gilt es in den nächsten Wochen auszuräumen. Sie führen nicht zwingend zur Impfverweigerung, verleiten aber erstmal zu einer Haltung des zögerlichen Zuwartens, die uns, gelingt es nicht, sie zu brechen, im Rennen gegen SARS-CoV-2 wertvolle Zeit nehmen und weitere vermeidbare schwere Krankheitsverläufe und Todesfälle fordern wird. Das sollte im Interesse aller verhindert werden.

Die Einschätzung mutmasslicher Nachteile der Impfungen werden derzeit zu stark wahrgenommen und zu wenig in eine Relation zu den konkret möglichen Nachteilen einer Nicht-Impfung gestellt. Hier gilt es, im Sinne eines «informed consent» die Bevölkerung über beides sachlich und

umfassend zu informieren. Wir wissen über COVID-19 noch immer viel zu wenig. Wie sicher können jene, die nicht zur Risikogruppe gehören, also vor schwerwiegenden Verläufen mit unter Umständen gravierenden und lebenslangen Langzeitfolgen effektiv sein? Wie sicher können sie sich sein, andere, ihre Liebsten, nicht dahingehend zu gefährden? Welche Folgen hätte es für sie, wenn unser Gesundheitswesen über längere Zeit überlastet wäre und bei ihnen andere gesundheitliche Eingriffe, Folgen einer Krankheit, eines Unfalls, gegebenenfalls nicht in nützlicher Frist behandelt werden könnten? Schliesslich: Wie würde sich eine vielleicht monatelange Verlängerung der momentanen Situation mit Einschränkungen des sozialen Lebens und Lockdowns mit ihren problematischen Folgen für Wohlstand und Wohlbefinden auswirken? All dies gilt es zu bedenken und sorgsam abzuwägen – nicht mit spekulativen Nebenwirkungen, sondern mit tatsächlich und sachlich beurteilbar möglichen und ihrer abschätzbaren Wahrscheinlichkeit.

Vor diesem Hintergrund wollen wir im vorliegenden Papier den Bedenken und Vorbehalten gegenüber den drei jetzt kurz vor der Zulassung stehenden Corona-Impfungen nachgehen. Wir wollen grob aufzeigen, wie sie funktionieren, welche möglichen Gefahren sie bergen könnten, welche Nutzen sie versprechen und mit welchen Argumenten von ihnen zu überzeugen sein dürfte. Unser Papier richtet sich an Entscheider in der Politik und bei den Behörden, an Medizinerinnen und Mediziner, ebenso an die Medien und an die breite Öffentlichkeit.

Berechtigte Vorbehalte und die Haltung einer grundsätzlichen Voreingenommenheit

Die Bevölkerungsgruppe, bei welcher eine Überzeugungsarbeit am fruchtbarsten sein dürfte, sind jene, die Impfungen gegenüber prinzipiell positiv eingestellt sind, bei den Corona-Impfungen aber Vorbehalte haben. Die Situation ist ja auch erstaunlich: Noch nie konnte ein Impfstoff gegen ein humanes Coronavirus erfolgreich entwickelt werden. Und nun ist es in unglaublich kurzer Zeit gelungen, dass von insgesamt rund 180 in verschiedenen Studienphasen getesteten Vakzinen gleich drei ihre Wirksamkeit und ihre Verträglichkeit in Studien mit Tausenden Probanden belegen konnten und kurz vor der Zulassung stehen oder bereits zugelassen sind: BNT162b2 von Pfizer und Biontech, ChAdOx1-SARS-CoV-2 von AstraZeneca und der Universität Oxford und mRNA-1273 von Moderna. Bevor wir auf diese drei Vakzine eingehen, wollen wir dem grundsätzlichen Einwand nachgehen: den Sicherheitsbedenken.

Im Unterschied zur Entwicklung von Heilmitteln muss bei der Entwicklung von Impfstoffen länger gewartet werden, bis die Wirksamkeit nachgewiesen werden kann. Dieser Nachweis ist hier erst gegeben, wenn sich die Probanden nicht mehr mit dem betreffenden Virus anstecken und/oder nicht mehr schwer daran erkranken. Impft man bei uns in Europa etwa Probanden gegen Ebola, so wird es aufgrund der geringen Verbreitung der Krankheit sehr lange dauern, bis sie dem Virus ausgesetzt sind und sich dann hoffentlich nicht damit anstecken. SARS-CoV-2 hingegen ist je nach Region stark verbreitet. Entsprechend schnell kann der Nachweis der Schutzwirkung gelingen. Das erklärt schon mal einen Gutteil der zeitlichen Verkürzung, zumal die Entwicklung von mRNA-basierten Impfungen technisch schneller möglich ist, als dies bei traditionellen Impfstoffen der Fall ist. Nicht zu vergessen ist auch, dass hier in einem nie dagewesenen Kraftakt Ressourcen international und über Firmen und Institutionen hinweg vernetzt wurden. Das lässt sich mit keiner Entwicklung keines Impfstoffs vergleichen, auch nicht gegen das HI-Virus, wo unvergleichlich weniger Menschen von einer Impfung profitiert hätten, die Absatzanreize für die Pharmazeutische Industrie ergo unvergleichlich kleiner waren.

Parallel hat sich in den letzten Monaten gezeigt, dass die Entwicklung von Heilmitteln für an COVID-19 Erkrankte bisher leider weniger glücklich verlaufen ist. [Remdesivir](#) kann schwere Krankheitsverläufe mildern und die Krankheitsdauer verkürzen, [Retro-2.1](#) der Universität Bern könnte vielleicht ein Durchbruch sein, doch bis zur Zulassung ist es noch ein weiter Weg. Insgesamt muss festgehalten werden, dass die Situation derzeit in keiner Weise so ist, dass eine Heilung etwa eine Alternative zur Impfung darstellen würde, und die Aussichten, dass sich dies in nützlicher Frist

ändern könnte, stehen schlecht. Deshalb die Fokussierung auf die Corona-Impfungen und das enorme Tempo ihrer Entwicklung.

Es wurde aber auch das [Zulassungsverfahren](#) verkürzt. Das weckt verständlicherweise Misstrauen. Dazu ist klarzustellen, dass sämtliche Schritte eingehalten wurden, sie wurden einfach gestrafft und laufen hier teilweise parallel. Das ist in erster Linie für die forschenden Firmen mit Risiken verbunden, mit unternehmerischen Risiken. Sie gehen bei den Corona-Impfungen bereits zu einem Zeitpunkt in Produktion, da sie normalerweise noch auf die Zulassungen der Behörden warten würden. Dazu sind sie bereit, weil sich Regierungen im Gegenzug Impfdosen sichern und den Firmen so eine Garantie geben. Sollten sich bei einem bereits produzierten Vakzin Probleme zeigen, so haben die herstellenden Firmen also gar kein Interesse, die Impfung dennoch in den Markt zu drücken, schlicht und einfach, weil das für sie mit katastrophalen Image- und Haftungsschäden verbunden wäre, ohne dass sie davon finanziell profitieren würden. Das wird kein Unternehmen wagen, davon sollte man ausgehen können. Andererseits ist zu bedenken, dass es sich bei beiden Unternehmen, [Biontech](#) und [Moderna](#), nicht um gestandene Pharmafirmen mit etablierten Produktportfolios handelt. Vielmehr sind sie noch in der Phase, da sie von Shareholder-Geldern finanziert werden. Das könnte im schlimmsten Fall dazu führen, dass Haftungsforderungen gestellt würden, die gar nicht zu erfüllen sind, weil die haftenden Unternehmen dann vielleicht in den Konkurs gingen. Wären die Vakzine von grossen Pharmafirmen in ihren eigenen Entwicklungsabteilungen entwickelt worden, so wäre dies jedenfalls vertrauensbildender.

Denn es steht in diesem Zusammenhang das Gerücht im Raum, die Pharmaindustrie lehne bei [Schäden durch die Corona-Impfungen](#) die Haftung ab. Das sind allerdings, jedenfalls bezüglich der Situation hier in der Schweiz, Fake-News. Eine diesbezügliche [Anfrage von Fabian Molina \(SP\) an den Bundesrat](#) wurde von diesem entsprechend klar beantwortet: «Dem Bundesrat ist bekannt, dass die USA ihre Gesetze angepasst haben und nunmehr weitgehende Haftungsausschlüsse enthalten sind. Für die Haftung in der Schweiz ist jedoch die erforderliche Schweizer Niederlassung Anknüpfungspunkt.» Und weiter: «Die Qualität der Herstellung zusammen mit der notwendigen Sicherheit und Wirksamkeit müssen von Swissmedic positiv beurteilt werden, damit die Zulassung erteilt wird.» Die Vorbehalte scheinen indes grundsätzlicher Natur, eine Voreingenommenheit, denn andererseits steht die Sorge im Raum, die Pharmaindustrie könnte an der Pandemie vielleicht etwas zu viel Geld verdienen und andere Länder möglicherweise benachteiligen, [ebenfalls von Fabian Molina vorgebracht](#). Auch dies wurde vom Bundesrat klargestellt: «Die Schweiz setzt sich für komplementäre und pragmatische Lösungen ein, einschliesslich freiwilliger Lizenzvergaben, wie z.B. durch den Medicines Patent Pool (MPP), den die Schweiz konkret unterstützt.»

Der stärkste und valideste Vorbehalt hingegen ist ein konkreter Fall, und den gilt es sehr wohl ernst zu nehmen: Im Sommer 2009 wurde in einer vergleichbaren Dringlichkeitssituation der Impfstoff Pandemrix gegen die [Schweinegrippe](#) im Schnellverfahren zugelassen und an etwa 30 Millionen Europäer verabreicht. Ein [Bericht im «British Medical Journal»](#) kommt zum Schluss, dass der Impfstoff-Hersteller GlaxoSmithKline (GSK) schon früh brisante Informationen zu Nebenwirkungen hatte, die Warnzeichen aber ignorierte. Im entsprechenden [Wikipedia-Eintrag](#) steht: «Anfang 2011 waren bei weltweit 31 Millionen verabreichter Dosen des Impfstoffes 161 Fälle von Narkolepsie in Verbindung mit der Pandemrix-Impfung aufgetreten, davon 70 Prozent in Schweden und Finnland, aber auch sieben Fälle in Deutschland, vor allem bei Kindern im Alter von 4 bis 19 Jahren.» Ein Supergau, der bezüglich den Corona-Impfungen Horrorszenarien heraufbeschwört. Auch die Kontroverse um [Sanofis Impfstoff Dengvaxia](#) gegen das Dengue-Fieber ist eine Hypothek aus der Vergangenheit, die das Vertrauen in Impfungen geschädigt hat. Es ist vor diesem Hintergrund verständlich und löblich, dass sich unsere Zulassungsbehörde, die Swissmedic, bei der Zulassung der Corona-Impfungen [nicht unter Druck setzen lassen will](#).

Weder die Medizin noch die pharmazeutische Industrie sind über Zweifel erhaben. Das hat auch der bis heute ins kollektive Bewusstsein eingebrannte [Contergan-Skandal](#) gezeigt. Damals wie später bei den Unregelmässigkeiten mit Pandemrix hat die Pharmazeutische Industrie aber gezeigt, dass ihre Regulative funktionieren. Vor dem Hintergrund dieser Skandale wird heute manchmal vielleicht sogar überreagiert, was zum Beispiel der [Rückzug von Cerivastatin](#) (Markenname Lipobay, Hersteller Bayer) gezeigt hat, der von manchen Marktbeobachtern als Überreaktion beurteilt wird. Was die Corona-Impfungen angeht, dürfen wir davon ausgehen, dass sich die Forscher und Hersteller sehr wohl bewusst sind, dass ihre Arbeit mit Argusaugen beobachtet wird. Auch dürfen wir davon ausgehen, dass keine Politikerin und kein Politiker, zeichnen sich Unregelmässigkeiten ab, wie sie bei Pandemrix passiert sind, etwas anderes tun wird, als die Durchimpfung sofort zu stoppen und die Situation umgehend klären zu lassen.

Ein Null-Risiko indes gibt es nicht. Ein solches gibt es aber in keinem Lebens- und Gesellschaftsbereich. Weil Impfungen unsere körperliche Unversehrtheit betreffen, schätzen wir die Risiken allerdings falsch ein und wiegen sie zu wenig mit dem Risiko ab, das ihnen gegenübersteht: die Krankheit und ihre direkten und indirekten Folgen oder jahrelange Abschottung, Schutzmassnahmen und Lockdowns mit ihren enormen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Konsequenzen. Dies gilt es, in ein Verhältnis zu setzen. Vergleichen wir etwa die Pharmazeutische Industrie mit der Finanzindustrie, so leuchtet nicht ein, weshalb wir hier ein Null-Risiko verlangen, das nicht realistisch ist, während wir dort hinnehmen, dass auch nach den massiven Unregelmässigkeiten, die etwa der Finanzcrash von 2008 zutage gefördert hat, kaum Finanzmarktregulierungen wirksam wurden, um die

Wiederholung eines solchen Skandals zu verhindern. Zu argumentieren, dort gehe es «nur» um Geld, nicht um Menschenleben, ist zu kurz gedacht. Wenn Finanzspekulationen ganze Volkswirtschaften ins Ungleichgewicht bringen, dann betrifft das sehr wohl auch Existenzen, Menschenleben. Unsere Altersvorsorge könnte unter Umständen unsicherer sein, als es von unseren regulativen Instanzen zugelassene Corona-Impfungen sind.

Schliesslich scheiden sich die Geister an der Persönlichkeit, die bei der Straffung des Zulassungsprozesses und im Allgemeinen bei der Entwicklung und Verbreitung von Impfungen eine treibende Kraft war und ist: Bill Gates. Tut er das tatsächlich aus Altruismus, oder geht es ihm nicht vielmehr in erster Linie um seinen Profit? Die Frage hat etwas Kindisches, dem auch der Neid anhaftet. Wenn jemand etwas Gutes aus den falschen Gründen tut, ist es dann deshalb nicht mehr etwas Gutes? Es wäre ja nicht das erste Mal, dass Bill Gates aus den falschen Gründen etwas Gutes tut: Hätte er als CEO von Microsoft sein Monopol nicht so gnadenlos ausgespielt, so hätten wir heute vielleicht zehn verschiedene Betriebssysteme für Computer, aber auch nicht von den rapiden Fortschritten profitiert, die eine Konzentration auf zwei Betriebssysteme uns gebracht hat. Klar ist: Dank seiner Erfahrung und Expertise in der IT-Industrie hat Bill Gates einen Wissensvorsprung. Als wir noch eine Handvoll Computerhersteller hatten, ein paar, die Drucker produzierten, einige Mäuse, Tastaturen und Kameras, da war das Risiko von Computerviren überschaubar. Das änderte sich schlagartig, als sich Computer weltweit vernetzten und das Risiko von Computerviren in der Folge exponentiell anstieg.

In einer globalisierten Welt sehen wir uns heute mit einer analogen Entwicklung konfrontiert, was Viren betrifft, die den menschlichen Körper befallen. Der traditionelle Prozess der Entwicklung und Zulassung von Vakzinen ist schlicht zu langsam und zu schwerfällig, um darauf adäquat zu reagieren. Wir würden riskieren, jeweils immer dann einen Impfstoff entwickelt zu haben, wenn das Virus seine Schäden bereits angerichtet hat und vielleicht auch schon wieder mutiert ist. Wir haben den Vorteil, dass Bill Gates aufgrund dieses Bewusstseins auch was die pandemische Verbreitung medizinischer Viren betrifft besonders alarmiert ist und bereit, sein Vermögen in deren Eindämmung zu investieren, indem er die möglichst umgehende Entwicklung von Impfstoffen systematisch fördert. Mit der Haltung, aus der falschen Vorstellung eines Null-Risikos von diesem Vorteil nicht ebenso umgehend zu profitieren, mit dem Impfen also erstmal zuzuwarten und andere vorzuschicken, riskiert das Individuum, einen gesamtgesellschaftlichen Profit zu vereiteln, von welchem es gleichzeitig als Individuum profitiert. Ein Null-Risiko und eine 100%ige Sicherheit gewinnt es damit realer aber dennoch nicht, sondern nur in seiner persönlichen Vorstellung.

Betrachten wir nun vor diesem Hintergrund die jetzt kurz vor der Zulassung stehenden Impfstoffe: Bei den Vakzinen BNT162b2 von Pfizer und Biontech und mRNA-1273 von Moderna handelt es sich um sogenannte mRNA-basierte Impfstoffe. Richtig ist, dass diese Technik für Impfungen noch nie angewendet wurde. Falsch ist hingegen, sie sei neu. Vielmehr hat die Medizin mit ihr in der Immuntherapie bei Neoplasien und Autoimmunen Krankheiten gute Erfahrungen gemacht und Heilungserfolge erzielen können, die zuvor nicht möglich waren. Der Mechanismus: Der Impfstoff verabreicht dem Körper die Anweisungen, mit denen er ein Protein produzieren kann, das einen Teilbereich des Virus imitiert. Darauf reagiert das Immunsystem, indem es entsprechende Antikörper bildet. Kommt der Körper in Kontakt mit SARS-CoV-2, so ist das körpereigene Abwehrsystem dahingehend aufgerüstet und kann die Infektion mit dem Virus verhindern. Von einem Impfschutz kann dann ausgegangen werden, wenn das Immunsystem gelernt hat, bei Kontakt mit dem Virus entsprechende Antikörper und T-Zellen zu produzieren.

Das könnte bei zwar sehr wenigen Geimpften eine Überreaktion des Immunsystems provozieren, die es möglichst auszuschliessen gilt. Eine solche ist aber auch bei klassischen Impfungen nie ganz auszuschliessen. Sie kann in seltenen Fällen sogar auch ohne Impfung passieren, wenn das Immunsystem einen Erstkontakt mit dem Virus abwehrt und dann auf einen Zweitkontakt überreagiert, zum Beispiel, weil dieses inzwischen mutiert ist und weniger schädlich. Die Angst vor unkontrollierten genetischen Mutationen geht besonders tief. Es verbinden sich hier die Angst vor Kontrollverlust und die Angst vor dem Unberechenbaren, welche die «geheimnisvolle Welt der Gene» wecken kann. Einerseits wird hier befürchtet, Überreaktionen könnten Autoimmunkrankheiten oder Krebs provozieren. Andererseits steht die Befürchtung im Raum, das SARS-CoV-2-Virus mutiere jährlich, weshalb dann jährlich eine neue Corona-Impfung nötig sei, um das Immunsystem gewissermassen upzudaten. Hier hilft es, sich vor Augen zu führen, dass unser Körper im Rahmen der Zellteilung jeden Tag sehr viele Mutationen produziert, welche vom körpereigenen Immunsystem aber zumeist erfolgreich bekämpft werden. Fehlerhafte Mutationen, aus welchen Krebszellen entstehen können, sind zum Glück nur sehr selten, und ein gesundes Immunsystem ist auch dahingehend lernfähig, dass es Überreaktionen schnell korrigiert. Andererseits muss nicht jede Mutation des SARS-CoV-2-Virus‘ automatisch zu einer Unwirksamkeit von Impfstoffen führen. Als wie solide sich die jetzt verfügbaren mRNA-basierten Impfstoffe diesbezüglich erweisen werden, wird sich weisen.

Eine kritische Haltung mRNA-basierten Impfstoffen gegenüber ist also durchaus berechtigt. Ihre Diffamierung als Erzählung einer «Gen-Impfung» hingegen ist nicht substantiiert: Unser Erbgut, die DNA, wird in RNA transkribiert. Diese ist die Bauanleitung für Peptide, die der Körper braucht, doch sie ist nicht unser Erbgut, sondern unser transkribiertes Erbgut. Damit ein mRNA-

basierter Impfstoff die DNA verändern könnte, müsste dieser Vorgang auch rückwärts stattfinden können, und das kann er nicht. Anders als bei DNA-veränderten Pflanzen findet hier also keine Veränderung des Erbguts statt. Bei aller verständlichen und angebrachten Skepsis neuen Technologien gegenüber sollten wir auch bedenken, welcher enorme Fortschritt mRNA-basierte Impfstoffe sind und welches Potenzial sie auch bei der Behandlung und der Prävention anderer Krankheiten bergen.

Wer den mRNA-basierten Impfstoffen dennoch nicht traut und sich nicht mit ihnen impfen lassen will, der hat mit ChAdOx1-SARS-CoV-2 von AstraZeneca und der Universität Oxford eine Alternative. Hierbei handelt es sich um eine sogenannte Vektorimpfung, hergestellt aus einem genetisch manipulierten Adenovirus, das dem SARS-CoV-2-Virus ähnelt. Dieses kann bei Schimpansen eine Erkältung verursachen und wurde für das Vakzin genetisch verändert, einerseits so, dass es bei Menschen keine Infektion auslösen kann, andererseits dahingehend, dass es dem SARS-CoV-2-Virus noch mehr ähnelt. Auch hier wird durch die Einschleusung das Immunsystem dazu angeregt, Antikörper gegen SARS-CoV-2 zu bilden und so eine Immunität gegen das Virus zu erlernen. Im Moment ist noch zu wenig klar belegt, ob ChAdOx1-SARS-CoV-2 nur die Krankheit heilt oder auch hinreichend vor dem Virus schützt, auch ob es alle Altersklassen und Krankheitsprofile gleichermaßen schützt. Ernsthafte Gefahren zeichnen sich nach Studien mit Tausenden Probanden aber keine ab, weshalb die EU auch 300 Millionen Dosen des Impfstoffs bestellt hat.

[Vertiefte Informationen](#) zu den Impfstoffen finden sich auf der Seite von Swissmedic. Wir sollten uns darauf verlassen können, dass die Swissmedic einwandfrei funktioniert und ihre Verantwortung wahrnimmt. Wir haben also allen Grund, zuversichtlich zu sein. Die Pharmazeutische Industrie hat in den vergangenen acht Monaten Grossartiges geleistet und gezeigt, dass sie sehr gut funktioniert und effizient und zielführend auf Unvorhergesehenes zu reagieren vermag. Eine Impfung ist aber nur eine Technik, die technische Lösung eines menschlichen Problems, wenn man so will. Ob sie funktioniert, hängt davon ab, wie gut es uns gelingen wird, sie in den gesellschaftlichen Kontext einzubetten. Dabei kommt der Medizin eine zentrale Rolle zu. Medizinische Fachpersonen sind geschult, in einer Flut von Informationen die Orientierung nicht zu verlieren und Wissen von Spekulation zu trennen. Zu keiner Krankheit wurden in so kurzer Zeit so viele wissenschaftliche Arbeiten publiziert, zu keiner so viele – mal mehr, mal weniger – wissenschaftliche Debatten geführt, einerseits im innermedizinischen Dialog, andererseits aber eben auch in den Publikumsmedien und vor allem in den Sozialen Medien. Der Eindruck allerdings, der innermedizinische Diskurs funktioniere bezüglich COVID-19 nicht richtig, ist ein falscher. Die schnelle international koordinierte Optimierung der Behandlungen aufgrund der Erfahrungen aus der ersten Welle hat dies gezeigt. Es zeichnen sich aber auch Widerstände ab, die wir besser verstehen und auf die wir besser reagieren

können, wenn wir uns ein paar grundlegende Gedanken zur Rolle von forschender und behandelnder Medizin und pharmazeutischer Forschung und Industrie machen.

Missverständnisse und Angst-Narrative

Wir erleben derzeit Gesellschaften im Grundgefühl der Angst. Der dänische Philosoph Søren Kierkegaard hat diese von der Furcht unterschieden. Während sich letztere auf etwas Konkretes bezieht, etwa die Furcht vor Spinnen, ist erstere diffus und unbestimmt. In der Coronavirus-Pandemie verwischen diese beiden Kategorien, es ist nicht immer auszumachen, wo konkrete Befürchtungen aufhören und wo grundsätzliche Ängste beginnen. Nicht nur das Virus selbst weckt solche, sondern auch die Schutzmassnahmen, bei manchen mehr als das Virus selbst. Die erste Welle haben wir verhältnismässig gut überstanden, Existenzängste waren, bei uns jedenfalls, eher selten und eher unbegründet. Nun aber stellen sich immer mehr Menschen Grundsatzfragen. Eine dieser Fragen ist, wie sehr Wissenschaft und Technik unser Leben bestimmen, und vor allem: wie stark diese Kräfte getrieben sind vom Streben nach ökonomischem Profit, nach Marktmacht und nach Macht im Allgemeinen. Wie kann es sein, dass manche Menschen sich einerseits dem Virus ausgeliefert fühlen, andererseits aber auch den Schutzmassnahmen, deren Sinn und Zweck ja gerade der ist, dass wir dem Virus nicht mehr ausgeliefert sind?

Es ist unschwer zu erkennen, dass die Politik, in der ersten Welle mehr am Reagieren, denn am Agieren, inzwischen gemerkt hat, wie sie die Pandemie für sich nutzen kann. [Boris Johnson](#) etwa strickt aus der schnellen Verfügbarkeit der Impfungen in seinem Land einmal mehr die Erzählung eines trägen Europas, von dem sich ein angeblich agileres Vereinigtes Königreich glücklicherweise losgerissen habe, weshalb man nun schneller reagieren könne. Das wird zwar nichts daran ändern, dass der Brexit England teuer zu stehen kommen dürfte, könnte als einende Erzählung aber vielleicht sogar funktionieren und die Bevölkerung von den Corona-Impfungen überzeugen. «Wir gegen den Kontinent» ist im Vereinten Königreich traditionell eine starke populistische Erzählung. Was bleibt, ist aber der schale Beigeschmack, es gehe der Politik nicht unbedingt und in erster Linie um die Gesundheit, sondern vielmehr um ihre Agenda, ihre Macht.

Dieser Eindruck kann durchaus auch in der Schweiz entstehen. Unser Gesundheitsminister Alain Berset will den Spitälern die durch die Schutzmassnahmen erlittenen Verluste nicht kompensieren und treibt diese damit an die Grenze des wirtschaftlichen Überlebens. Eine Rationierungs-Agenda, die sich auch darin zeigt, dass Alain Berset inmitten der Pandemie eine [Einschränkung der freien Arztwahl](#) vorschlägt, wogegen sich das Volk 2012 mit einem [wichtigen Nein von 78%](#) entschieden hat. Auch dass mit dem [Globalbudget](#), ebenfalls inmitten der Pandemie, in der kommenden Session im Parlament ein Steuerungsinstrument verhandelt wird, das so stark rationierend ist, dass es kein anderes Land eingeführt hat, erweckt den Eindruck einer verdeckten Rationier-Agenda. Wir möchten an dieser Stelle nicht suggerieren, eine solche Agenda existiere tatsächlich, sondern nur

darauf hinweisen, dass obiges Handeln einen dahingehenden Eindruck erwecken könnte und dass dies der Sache jedenfalls nicht dienlich sein dürfte.

Die Angst-Narration, die reiche Schweiz könne sich ihr Gesundheitswesen nicht mehr länger leisten, schürt Ängste bezüglich einer Politik, der es in Wahrheit gar nicht um das Wohl der Bevölkerung gehe, sondern nur um die Mehrung ihrer Macht. Beides ist Unsinn, doch es vernebelt den Blick für die klinisch-medizinischen Tatsachen. Das kann zur Missachtung der Schutzmassnahmen führen und ist deshalb brandgefährlich. Der deutsche Philosoph Richard David Precht hat in der ersten Welle der Pandemie den Standpunkt vertreten, [man habe überreagiert](#). Das mag sein, im Nachhinein ist man aber bekanntlich immer schlauer. Was folgte, war eine Überreaktion auf die Überreaktion, wenn man so will: die Demonstrationen der Corona-Skeptiker, die ein Stück Stoff vor Mund und Nase zum Symbol des Endes der Demokratie hochschaukelten. Dagegen hat sich Richard David Precht inzwischen [deziidiert geäußert](#): «Als Staatsbürger haben wir zu funktionieren.» Man könnte in Anlehnung an seinen Vergleich mit dem Verkehr sagen: Es muss in einer Demokratie möglich sein, darüber zu diskutieren, ob der Linksvortritt mehr Verkehrsunfälle verhindert als der Rechtsvortritt. Es muss aber auch allen klar sein, dass, solange dies nicht ausgehandelt ist, der Rechtsvortritt gilt und dass sich alle daran zu halten haben. Man kann auch mit Schutzmaske gegen Schutzmassnahmen demonstrieren. Das ist nicht absurd, vielmehr zeigte man damit, dass man verstanden hat, wie Demokratie funktioniert.

Die Angst-Narration eines übergriffigen Staates schwächt die Bereitschaft der Bevölkerung, sich weiterhin an die Corona-Regeln zu halten. Es ist unverständlich, wenn unsere Exekutive darauf mit so viel Nachsicht reagiert, während Parksünder gnadenlos gebüsst werden. Diese Nachsicht schafft schlechte Voraussetzungen, wenn es nun gilt, die Motivation zur Impfbereitschaft zu erhöhen. Wenn schon die wenig einschränkenden Corona-Regeln infrage gestellt werden und unsere Behörden dafür offenbar Verständnis haben, wie soll den Leuten dann klargemacht werden, dass ein Schritt, der unvergleichlich persönlicher ist, wichtig und richtig ist? Soviel scheint festzustehen: Die viel zu zögerliche, teilweise widersprüchliche und schlecht nachvollziehbare Corona-Politik schafft dafür denkbar schlechte Bedingungen. Österreich macht es besser und dürfte deshalb auch eine bessere Durchimpfungsrate erreichen.

Im Pharma-Land Schweiz ist aber auch die Narration einer Pharmazeutischen Industrie erstaunlich populär, die Krankheiten erfinde, um Medikamente zu verkaufen, die in Wahrheit gar nicht nötig seien. Daran ist auch unser Staatsfernsehen nicht unschuldig. Inmitten der Pandemie mit einem Virus, das die Gefässe angreift, sieht sich SRF Puls veranlasst, in seiner [Sendung vom 5. Oktober](#) ausgerechnet jene Medikamente zu verunglimpfen, die wie keine andere Gruppe von Pharmazeutika

ihre Wirksamkeit und ihre Zweckmässigkeit auch in der präventiven, primärmedizinischen Behandlung von Gefässkrankheiten hinlänglich bewiesen haben.

Die Logik, mit der dies geschieht, hat etwas Brisantes: Es wird behauptet, die Anpassung der Richtlinien für cholesterinsenkende Statine erkläre Patientinnen und Patienten für krank, obwohl sie es nicht seien. Wir haben hier also dieselbe Logik, in der auch die Corona-Skeptiker und Verschwörungstheoretiker denken, wenn sie argumentieren, die Coronavirus-Pandemie sei gar keine solche, sondern vielmehr eine eigentliche Test-Pandemie, hörte man auf zu testen, sei auch die Pandemie weg. Beides ist Unsinn. Die Statin-Richtlinien mussten den Europäischen Guidelines angepasst werden, weil der Rechner der AGLA falsch kalibriert war und in der Folge vermeidbare Krankheiten wie Herzinfarkte und Hirnschläge übersehen hat. Und der PCR-Test für SARS-CoV-2 wurde vom Team um Christian Drosten an der Berliner Charité im Schnelllauf entwickelt und provisorisch validiert, schlicht und einfach, weil man sonst gar keinen Corona-Test gehabt hätte. Man kann monieren, wie es so schnell gelingen konnte, Corona-Impfungen zu entwickeln, während andererseits die Situation der Tests nicht verbessert wurde. Inzwischen sind aber die Schnelltests auf dem Markt, die Corona-Skeptiker sind hier offenbar nicht auf dem neusten Stand.

Die Puls-Sendung zeigt auch ein grundsätzliches Missverständnis von SRF, was die Zusammenarbeit zwischen behandelnder und forschender Medizin und der forschenden und produzierenden Pharmaindustrie betrifft. Der eingeladene Experte Prof. Dr. med. Augusto Gallino wird mit der Frage nach der Zusammenarbeit mit der Pharmaindustrie befragt, als handle sich hierbei um einen Vorwurf. Und will er die Sache erklären, so fällt ihm die Moderatorin Daniela Lager ins Wort und lässt ihn nicht ausreden, um dann weiter ihre faktenfreie Parallelerzählung von einer geldgierigen Pharmaindustrie zu suggerieren, die Expertinnen und Experten kaufe. Auch dies erinnert unangenehm an die Corona-Skeptiker, die allem gegenüber kritisch sind – nur nicht gegenüber sich selbst. Wie soll die Pharmazeutische Industrie denn Produkte entwickeln, wenn nicht in Zusammenarbeit mit den Ärztinnen und Ärzten, die in der medizinisch-klinischen Praxis damit arbeiten und behandeln? Es ist gefährlich, wenn unser Staatsfernsehen solche Horrorszenarien malt. Das könnte sich in der Coronavirus-Pandemie als Bumerang erweisen, denn hier gilt es, für einmal noch etwas mehr Vertrauen in die Integrität der Medizin und in ein einwandfreies Funktionieren ihrer Regulative zu haben. Dass SRF am 23.11.2020 im länderübergreifenden [Spezialabend «Gott»](#) zusammen mit ARD die Zuschauerinnen und Zuschauer darüber abstimmen liess, ob sie einer lebensmüden, aber gesunden Person den Assistierte Suizid ermöglichen würden, ist diesbezüglich ein denkbar schlechtes Timing und könnte durchaus falsch verstanden werden.

Überzeugungs-Strategien

Wie hoch ist die Zustimmung zu den Corona-Impfungen in der Ärzteschaft selbst? Eine [Umfrage auf medscape](#) zeigt ein eher ernüchterndes Bild: Nur gerade 42% der Teilnehmer würden sich sofort selber impfen lassen, 39% wollen erstmal noch eine Weile zuwarten und 19% lehnen es ab, sich selbst gegen SARS-CoV-2 impfen zu lassen. Die Schweizer Ärztezeitung gibt in ihrem Artikel [«Genetische Impfstoffe gegen -COVID-19: Hoffnung oder Risiko?»](#) vom 01.07.2020 dem Corona-Impfkritiker Clemens Arvay eine Bühne und leistet damit einen bedauernswerten Beitrag zu diesem Trend. Es ist davon auszugehen, dass Ärztinnen und Ärzte auch ihre Patientinnen und Patienten dementsprechend beraten werden. Und man muss daraus schliessen, dass es offenbar noch zu wenig gelungen ist, die Medizin selbst für die Corona-Impfungen ins Boot zu holen. Mit den [Impfzentren](#) plant man nun einmal mehr ein Konzept an ihnen vorbei. Das könnte sich als Bumerang erweisen. Impfzentren wären allenfalls ein Weg, wenn wir die Situation zu bewältigen hätten, dass in sehr kurzer Zeit sehr viele Impfdosen verfügbar wären und auch sehr viele Menschen bereit, sich impfen zu lassen. Das ist aber nicht die Situation, die wir vorliegen haben.

Die verfügbaren Vakzine werden vor allem vor schweren Krankheitsverläufen schützen. Ob sie auch davor schützen, dass man sich infiziert und andere anstecken kann, ist noch zu wenig gesichert. Es ist daher zu erwarten, dass sich in einer ersten Phase vor allem Menschen impfen lassen, bei denen ein schwerer Krankheitsverlauf wahrscheinlich ist. Sie alle haben in der Regel Vorerkrankungen und ein Alter, da die Gesundheit keine Selbstverständlichkeit mehr ist. Sie alle haben ein Vertrauen zu ihren Hausärztinnen und Hausärzten aufgebaut, das ihnen Sicherheit gibt. Es ist folglich naheliegend, dass sie sich auch bei diesen in eine COVID-19-Beratung begeben. Im Rahmen dieser hausärztlichen Beratung könnte die Corona-Impfung verabreicht werden. Es wäre überdies zielführend, wenn im Rahmen dieser Beratung auch ein Risikoprofil erstellt würde und zusammen mit der Hausärztin, dem Hausarzt, beraten, welche Änderungen der medizinischen Versorgung und des Lebensstils geeignet sind, die Wahrscheinlichkeit eines schweren Krankheitsverlaufs mit COVID-19 zu senken. Vor allem würde eine solcherart aufgebaute COVID-19-Prävention etwas wiederherstellen, was in der derzeitigen Situation etwas verlorengegangen ist: das Vertrauen in die Medizin, in ihre Regulative, in unseren Staat und in unsere Gesellschaft.

Wenn wir davon ausgehen, dass die Swissmedic ihre Arbeit nicht richtig macht und Vakzine zulässt, die gesundheitliche Schäden verursachen, dann befinden wir uns im Lager der Verschwörungstheoretiker und der verwirrten «Freiheitskämpfer». Wir durften in der ersten Welle der Pandemie getrost über sie hinwegsehen. Wir dürfen dabei aber nicht übersehen, dass ihr Widerstand gesellschaftliche Spuren hinterlassen hat. Das Vertrauen ist bei breiteren Teilen der Bevölkerung getrübt, als uns lieb sein kann. Was diese nun von Regierung und Behörden bezüglich der Corona-

Impfungen erwartet, ist ein Statement, das so deutlich ist, wie es das Statement bezüglich der Corona-Massnahmen im Frühling war. «Bleiben Sie zuhause» hat gewirkt und ist inzwischen im Volksmund angekommen. Jetzt erwartet die Bevölkerung eine ebenso deutliche Empfehlung der Regierung zu den Corona-Impfungen, eingebettet in eine strukturierte und konzertierte Impf-Kampagne.

Wo eine solche Impfkampagne anzusetzen hätte, ist auch klar: bei den Ärztinnen und Ärzten selbst. Es gilt, sie direkt mit wissenschaftlichen Daten zu Wirkung und Nebenwirkungen der Impfstoffe zu informieren, um sie zu überzeugten und überzeugenden Trägern der Impfkampagne zu machen. Das kann nicht gelingen, wenn man über ihre Köpfe hinwegplant. Und ohne sie wird es nicht gehen. Was medizinrelevante Themen betrifft, haben die Menschen zu ihren Ärztinnen und Ärzten das grösste Vertrauen. An sie wenden sie sich, wenn sie Fragen haben und unsicher sind. Von ihnen lassen sie sich beraten und informieren. Darauf sollte eine Impfkampagne aufbauen, nicht auf aus der Medizin ausgelagerte Impfzentren und Pressekonferenzen, an denen vorwiegend Schutzmassnahmen mitgeteilt werden und derzeit noch viel zu wenig auch medizinische Informationen, konkrete Ratschläge, wie jeder für sich dafür sorgen kann, sich gesund zu halten, sein Immunsystem zu stärken, sich Sorge zu tragen und folglich auch Sorge zu seinen Mitmenschen. Im Übrigen hat auch die Verhinderung von schweren Krankheitsverläufen eine das Virus eindämmende Wirkung. Das hat man etwa bei HIV und Aids gesehen, wo neue Generationen von Heilmitteln heute die Virenlast der Infizierten so stark verringern, dass diese praktisch nicht ansteckend sind.

Impfungen sind die technische Lösung eines menschlichen Problems. Gelingt es nicht, sie in gesellschaftliche Zusammenhänge einzubetten, so kann ihnen auch kein Erfolg beschieden sein. Wir haben bei den Corona-Impfungen eine Herausforderung, die mit der Herausforderung im Zusammenhang mit der Contact-Tracing-App vergleichbar ist. Der VEMS hat im Mai 2020 in seinem Papier [«Gemeinsam die CoronavirusPandemie eindämmen»](#) darauf hingewiesen, dass es nicht reichen wird, eine App zu entwickeln und bekanntzumachen, wenn nicht auch realiter Kontakte nachverfolgt werden und die hierzu erforderlichen Ressourcen bereitgestellt. Die Situation, wie wir sie heute haben, zeigt leider, dass wir damit richtig lagen. Wir sollten daraus, was die Corona-Impfungen betrifft, unsere Lehren ziehen und es diesmal bessermachen. Einen zweiten Rohrkrepierer kann sich die Schweiz in dieser Pandemie nicht leisten.

Mögliche Schäden sind hier unvergleichlich gravierender als bei der Contact-Tracing-App. Wenn sich die Leute in einer zum Impfzentrum umfunktionierten Mehrzweck- oder Messehalle von Armeeeingehörigern impfen lassen, nicht immer, weil sie das wollen, sondern zum Teil auch, weil sie es de facto müssen, da sie sich sonst nicht mehr frei bewegen können, unter Umständen sogar ihren Job verlieren, dann ist das eine enorme seelische Belastung. Man mag sich gar nicht ausmalen, was

geschieht, wenn dann auch noch Meldungen von, wenn auch nur angeblich, durch die Impfung Geschädigten in den Sozialen Medien die Runde machen. Hier könnte der sogenannte Nocebo-Effekt übel zu tragen kommen. Vergleichbar dem Placebo-Effekt, wo Patientinnen und Patienten eine Wirkung erfahren, weil sie an eine solche glauben, wirkt der Nocebo-Effekt umgekehrt: sie erfahren Nebenwirkungen, weil sie an solche glauben.

Der Nocebo-Effekt ist wissenschaftlich nachgewiesen, auch dass er substanziell sein kann, so etwa für Statine in einem [Artikel im Lancet](#). Auch Nicola von Lutterotti hat das in ihrem Beitrag [«Schädigendes Placebo – wie Voreingenommenheit Ihre Gesundheit gefährden kann»](#) in der NZZ vom 30.11.2020 thematisiert. Werden bei den Corona-Impfungen die technischen Aspekte zu sehr in den Vordergrund gestellt und die sozialen Aspekte zu wenig miteinbezogen, so drohen diese, von Mehrheiten abgelehnt zu werden – auch unter Inkaufnahme der damit verbundenen Einbussen von Freiheitsrechten. Was das mit dem sozialen Frieden macht, dürfte auch klar sein.

Die Bevölkerung der Schweiz hat Durchhaltewillen bewiesen und sich mehrheitlich lobenswert gut an die Corona-Regeln gehalten. In einem Land mit einem der teuersten Gesundheitswesen hat sie mehr verdient als oben beschriebene Abfertigungs-Situation mit seelischem Stress und seinen psychosomatischen Folgen für die Gesundheit. Wenn die Bevölkerung also nicht mehr bekommen sollte, dann läge das einmal mehr nicht an den Mitteln, sondern am Willen. In erster Linie am politischen und behördlichen Willen zur Zusammenarbeit mit den Medizinerinnen und Medizinern, die in ihrer tagtäglichen Arbeit am Krankenbett Patientinnen und Patienten behandeln und um ihre realen Sorgen und Nöte wissen.

Einige von ihnen werden da wohl über ihren Schatten springen müssen und ihre Patientinnen und Patienten objektiv und fachlich fundiert über eine Sache informieren, die sie ideologisch vielleicht anders sehen. Wir haben bei den Assistierten Suiziden allerdings eine vergleichbare Herausforderung: Wie auch immer die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ideologisch dazu stehen, so muss doch erwartet werden können, dass sie die Patientinnen und Patienten sachgerecht über die Wahrscheinlichkeit der medizinischen Situation informieren, die diese mit dem Assistierten Suizid vermeiden wollen. Der Schlüssel hierbei sind die verwendeten Begriffe. Bei den Assistierten Suiziden reden die ideologischen Befürworter von Freitod, die ebenso ideologischen Gegner von Selbstmord. Der Begriff des Suizids (lat. sui cedere, sich töten) ist neutral und schafft eine ebensolche Gesprächsbasis. Solche Begriffe gilt es auch in der Beratung bezüglich den Corona-Impfungen zu finden und zu wählen.

Bereits jetzt hat sich etwa zur Bezeichnung der Personen, die in Impfbetrieben geimpft werden, der Begriff «Impfpling» eingeschlichen. Es ist klar, dass eine solche Bezeichnung an die euphemistische Sprache der Massenvernichtungen der Nationalsozialisten erinnert und deshalb toxisch ist. Das

Suffix «ling» hält sich bedauerlicherweise ja auch in anderen Bereichen: Indem man einen Flüchtenden «Flüchtling» nennt, nimmt man ihm seine Würde als Mensch und macht ihn zu einem Ärgernis, zu einer Art «Schädling». In dieselbe gefährliche Richtung geht es, wenn man bei der Coronavirus-Pandemie von einem Krieg redet und bei Impfgegnern von einem «inneren Feind» in diesem Krieg. Die Logik der Nazis war es ja, dass in einem Krieg nicht nur an der Front der äussere Feind zu töten sei, sondern auch in der Gesellschaft selbst der innere: die Juden. Die Parolen der Corona-Skeptiker zeigen in alarmierender Weise, dass Parallelen dieser Art durchaus die Runde machen. Damit die Kommunikation zu den Corona-Impfungen nicht anschlussfähig ist an derlei toxische Narrative, gilt es, die Begriffe zu klären und sehr bedacht zu wählen, ebenso, sie in einem Framing-Manual auszu-differenzieren und dieses in Schulungen bei den Behörden und in der Ärzteschaft zu operationalisieren.

Wir schliessen dieses Papier mit vier Forderungen, die nach unserem Dafürhalten eine erfolgreiche Durchimpfung befördern sollten:

- Der Bundesrat muss mit einer klaren Empfehlung der Bevölkerung unmissverständlich zu verstehen geben, dass er die zugelassenen Vakzine als gesundheitlich weitestgehend unbedenklich einstuft und dazu rät, sich damit impfen zu lassen.
- Die Ärzteschaft muss in einer konzertierten Informationskampagne über die Corona-Impfungen informiert werden (Artikel in der Ärztezeitung, Versenden von Informationsmaterialien für sich und für die Patientinnen und Patienten zum Auflegen im Wartezimmer sowie Informationsveranstaltungen). Die Ärzteschaft muss in der medizinischen und der psychologischen Beratung zu Fragen im Zusammenhang mit den Corona-Impfungen geschult werden.
- In einem zweiten Schritt muss die Bevölkerung mit einer konzertierten Informationskampagne über die Corona-Impfungen informiert werden (Plakate, Inserate, Aktivitäten in den Sozialen Medien, Aufschalten einer Website analog zur Website www.leben-ist-teilen.ch für die Transplantationsmedizin).
- Die Impfung muss entweder von der Hausärztin, dem Hausarzt, verabreicht werden oder wenn in einem Impfzentrum, dann nur auf ärztliche Zuweisung, verbunden mit einer medizinischen und einer medizinisch-psychologischen Abklärung und Beratung.