

Antwort des Autoren:

Ich erfuhr mit Freude, dass GlaxoSmithKline (GSK) meinen Beitrag zur Kenntnis genommen und meine Interpretationen überprüft hat. Um die zeitliche Reihenfolge der Leserschaft klar zu machen: Mein "Kontra" wurde im Herbst 2019 eingereicht, daraufhin - in Kenntnis meiner Argumente - wurde von Prof. Dr. Klaus Überla, Virologe, Institutsdirektor und STIKO-Mitglied, das "Pro" verfasst. Der gesamte Beitrag erschien dann im Mai 2020.

Die Autorinnen verwenden vielfach Zitatfetzen, um meine vermeintliche Haltung abzubilden. Dies zu tun, ohne den Sinn zu entstellen, ist nicht einfach.

Das Zitat zur "ungefährlichen Erkrankung" lautet ausführlicher: "bisweilen quälenden, aber ungefährlichen Erkrankung". Dass die Ernsthaftigkeit der Erkrankung der Grund sei, dass die STIKO das primäre Impfziel "Reduktion der Häufigkeit von HZ und die Verhinderung von Komplikationen und HZ-Folgeerkrankungen", so formuliert habe, ist keine schlüssige Kausalkette. Vielmehr ist die Formulierung fast die Mindestanforderung an eine Impfung. Wie viel weniger könnte man von einer Impfung noch verlangen, als dass sie die Krankheitshäufigkeit reduziert (Komplikationen und Folgeerkrankungen sind ja abhängige Variablen der Häufigkeit)?

Das Einwortzitat "Feldversuch". Sie geben an, dass die Daten zu Patientinnen und Patienten, die bereits Zoster hatten "begrenzt" sind. "Begrenzt" ist ein unscharfer Begriff, daher möchte ich ihn für die Leserinnen und Lesern in Relation setzen: 30.000 Zoster-naive Patient:innen brauchte GSK, um die Effektivität und Sicherheit bei diesen nachzuweisen. Keine 100 Patient:innen reichten GSK und der STIKO dann, um von der hilfreichen Anwendbarkeit bei Menschen *mit* Zosteranamnese überzeugt zu sein. Hier stelle und stelle ich die Frage: Gerade bei den Menschen, von denen wir schon wissen, dass das Immunsystem das Virus nicht sicher in Schach halten kann, benötigen wir nur ein Dreihundertstel der Erfahrung, um eine allgemeine Empfehlung aussprechen zu können? Testen Sie mal ein Medikament an 300-mal mehr Frauen als Männern und versuchen es dann für Männer zuzulassen.

Sogar GSK scheint der Sicherheit nicht zu trauen. Läuft doch seit Oktober 2019 eine Studie [1], die genau das untersuchen soll, was ich anmahne („Study to Evaluate the Safety and Immunogenicity“). Sie soll 2023 fertig sein. Hier zeigt sich eine gewisse Hybris: Die STIKO findet Shingrix sicher und effektiv für Menschen mit Zosteranamnese. Das wird von GSK aber gerade erst placebokontrolliert untersucht. Entweder ist die Empfehlung der STIKO leichtfertig und die Durchführung der Studie sinnvoll. Oder die Empfehlung der STIKO ist mit heutigen Daten schon gerechtfertigt, dann wäre die Studie aber unethisch.

In diesem Zusammenhang komme ich zu **meinem Vergleich mit "Ebola"** (mittlerweile könnte man auch "Corona" dafür einsetzen): Zwischen Zulassung des Impfstoffes und Einführung als Standardimpfung für alle ab 60 Jahren, lagen neun Monate. Diese Eile hätte ich bei einem Impfstoff gegen "Ebola" (Natürlich in Endemiegebieten, nicht in Deutschland. Kann man das ernsthaft missverstehen oder war das ein rhetorischer "Kniff"?) oder "Corona" als angebracht betrachtet. Für "Zoster" ist das, in meinen Augen, einfach unangemessen eilig, unter Verzicht auf Daten zu Sicherheit und Effektivität bei ehemaligen Zosterpatient:innen.

Hier kommt ein neuer Faktor ins Spiel: **Die Kosteneffizienz und die Unabhängigkeit von STIKO und RKI**. Eine Impfung kann ja auch günstig sein, wenn man schlicht die Kosten senkt, die im Gesundheitssystem entstehen. Dies führen Sie richtig an. Eine RKI-Analyse [2], die dies vorhersagt, findet sich noch heute auf den offiziellen RKI-Seiten [3]. Hierin kam auch gleich das Konkurrenzprodukt Zostavax[®] von MSD unter die Räder. Die für GSK äußerst günstige Analyse wurde im Oktober 2017 veröffentlicht. Im gleichen Monat wechselte der Autor und Projektleiter ebendieser Analyse vom RKI zu GSK ins Management und bekleidet nun eine leitende Funktion im Bereich Impfstoffe und Preisgestaltung [3]. Ich lasse das mal so stehen.

Stefan Lodders, Facharzt f. Allgemeinmedizin, Halle

Quellen:

[1] <https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04091451>

[2]

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/Zoster/Modellierung_Zoster_Impfung.pdf [Zugriff: 17.9.20]

[3] https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Forschungsprojekte/Herpes-Zoster-Impfung/HZ_inhalt.html [Zugriff: 17.9.20]

[4] https://www.xing.com/profile/Bernhard_Ultsch/cv [Zugriff: 17.9.20]