

Das Vertrauen in COVID-19-Impfstoffe aufbauen: Wie man das Gespräch mit jüngeren Erwachsenen führt

www.medscape.org/collection/11-covid-19-german

Arzt: Ich verschreibe Ihnen also ein entzündungshemmendes Medikament, das Sie über einen Zeitraum von einer Woche bis zu 10 Tagen alle 6 bis 8 Stunden einnehmen können.

Patient: Gut, vielen Dank.

Arzt: Sie sollten sich so weit wie möglich schonen und versuchen, die Stelle mehrmals täglich zu kühlen.

Patient: Gut, das mache ich.

Arzt: Sehr gut. In der Zwischenzeit ist mir in Ihren Unterlagen aufgefallen, dass Sie noch nicht gegen COVID geimpft worden sind. Stimmt das?

Patient: Ähm, ja.

Arzt: Sie haben also noch gar keine Dosis des Impfstoffs erhalten?

Patient: Nein ... zurzeit nicht.

Arzt: Haben Sie Bedenken, sich impfen zu lassen?

Patient: Ich nehme an ..., ich meine, ich traue der Sache noch nicht so recht.

Arzt: Hmm, damit sind Sie bestimmt nicht allein. Gibt es etwas Bestimmtes, das Sie zu dieser Unsicherheit veranlasst?

Patient: Ich persönlich finde, dass das alles zu plötzlich kam. Wie viel wissen wir wirklich darüber? Ich habe von den Nebenwirkungen gelesen, die bei verschiedenen Personen aufgetreten sind. Ich weiß nicht, es scheint sich einfach nicht zu lohnen.

Arzt: Ich verstehe.

Dr. Barbara Rath, PhD: Hallo und willkommen. Mein Name ist Barbara Rath. Ich bin Kinderärztin und Fachärztin für Infektionskrankheiten. Außerdem bin ich Mitbegründerin und Vorsitzende der Vienna Vaccine Safety Initiative, einer Initiative für Impfstoffsicherheit. Ich möchte Sie heute ein wenig durch den Dialog führen und mit Ihnen besprechen, was wir daraus für unsere eigenen Gespräche mit PatientInnen lernen können. Vor weniger als zwei Jahren bestand die größte Herausforderung darin, eine Methode zu finden, Menschen vor dem Virus zu schützen, das COVID-19 verursacht. Seitdem sind mehrere wirksame und sichere Impfstoffe entwickelt worden.

Heute stehen wir jedoch vor einer ganz anderen Herausforderung. In vielen Ländern der Welt hat die Skepsis gegenüber Impfstoffen die Bemühungen untergraben, die Bevölkerung gegen COVID-19 zu immunisieren. Die Weltgesundheitsorganisation bezeichnete die mangelnde Impfbereitschaft als eine der 10 größten Bedrohungen für die öffentliche Gesundheit.

Die Bereitschaft, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen, ist bei jungen Erwachsenen im Allgemeinen geringer als bei älteren Erwachsenen. Unter jungen Erwachsenen herrscht die Ansicht, dass das Gesundheitsrisiko einer Erkrankung wesentlich geringer ist. Allerdings lässt sich das nicht auf den Einzelfall übertragen. Dies führt jedoch zu der Annahme, dass der Impfstoff für diese Gruppe weniger hilfreich sein könnte. Junge Menschen neigen außerdem eher dazu, sich über mögliche Nebenwirkungen Gedanken zu machen. Generell denken junge Menschen nicht über die langfristigen Effekte eines Schutzes oder risikofreien Verhaltens nach. Die Bereitschaft, im täglichen Leben Risiken einzugehen, ist in dieser Gruppe größer.

Impfzögerlichkeit bezeichnet eine verzögerte Akzeptanz von Impfungen oder die Verweigerung von Impfungen trotz der Verfügbarkeit von Impfangeboten und kann in drei Stufen unterteilt werden. Die Stufe der Impfbereitschaft, die Stufe der Impfneutralität und die Stufe der Impfgegnerschaft. Die Mehrzahl der Bevölkerung steht Impfstoffen generell positiv gegenüber. Laut einer Umfrage im Vereinigten Königreich sind jedoch 22 % der dortigen BewohnerInnen unentschlossen, was den Impfstoff angeht. 14 % sind gegen die COVID-19-Impfung.

Weitere Studien ergaben ähnliche Ergebnisse oder sogar noch höhere Quoten der Zurückhaltung. 41 % der Befragten in den Vereinigten Staaten, etwa 51 % der Befragten in den Niederlanden und etwa 47 % der Befragten in Kuwait standen einer Impfung skeptisch gegenüber. Dies gilt für viele Länder, in denen der Impfstoff relativ einfach zugänglich ist und dennoch nicht die Mehrheit der Bevölkerung erreicht oder nur fast die Mehrheit, jedoch nicht in ausreichender Zahl, um wirklich die Wirkung zu erzielen, die der Impfstoff bereits gezeigt hat.

Auch wenn wir vielleicht nicht in der Lage sind, die Einstellung der impfkritischen Patienten zu beeinflussen, ist es entscheidend, das Vertrauen in den Impfstoff bei dem Fünftel von Unentschlossenen (oder Gleichgültigen) zu stärken. Man muss vorrangig auf die Bedenken dieser grundsätzlich Unentschlossenen eingehen, bevor die Flut von Impfstoffmythen und Fehlinformationen im Internet sie von einer Impfung abhält.

Eine der Hauptquellen für Fehlinformationen sind natürlich die sozialen Medien. Viele der gängigen Mythen über COVID-Impfstoffe werden, zum Teil systematisch, in den sozialen Medien verbreitet. Oft beginnt die Suche mit normalen Bedenken zur Sicherheit oder Wirksamkeit des Impfstoffs und dem Wunsch, mehr Informationen darüber zu erhalten, welche unbekanntes oder bekannten Nebenwirkungen auftreten können und welches Risiko oder welchen Nutzen die Impfung haben kann. Allerdings können Informationssuchende in eine Art Parallelwelt geraten. Tatsächlich sind einige Algorithmen genau darauf ausgelegt. In der Folge kann es zu Fehleinschätzungen kommen, zu der Annahme, dass die Studien übereilt durchgeführt wurden, zu Verschwörungstheorien oder sogar zu der Überzeugung, dass eine natürliche Exposition gegenüber der Krankheit besser ist als eine Erkrankung nach vorheriger Impfung. Hinzu kommt möglicherweise ein grundsätzliches Misstrauen gegenüber der Regierung und den Behörden, gegenüber der Pharmaindustrie oder anderen Akteuren.

Solchen Fehlinformationen der Impfstoffgegner können wir jedoch etwas entgegensetzen und unsere PatientInnen schützen. Die Daten zeigen, dass eine nachdrückliche Impfpflicht durch einen Mediziner in Kombination mit Techniken zur Beseitigung von Impfskepsis eine der wirksamsten Methoden zur Steigerung der Impfstoffakzeptanz ist.

Kehren wir zu dem vorgestellten Fall zurück und erfahren wir mehr über die Bedenken dieses Patienten.

Arzt: Im Internet kursieren jede Menge Informationen über COVID und den Impfstoff, das sehe ich auch. Manches davon klingt ziemlich beängstigend. Was genau macht Ihnen Sorgen?

Patient: Eigentlich ist es nicht nur eine einzige Sache. Das Ganze wirkt auf mich etwas überstürzt.

Arzt: Das ist eine durchaus berechtigte Sorge. Schließlich ist alles, was mit COVID zu tun hat, so schnell passiert. Das Virus selbst war innerhalb weniger Wochen plötzlich überall.

Patient: Ja, man hatte das Gefühl, dass die Welt an einem Tag noch ganz normal war, und am nächsten Tag waren wir alle im Lockdown.

Arzt: Das stimmt, Sie haben Recht. In gewisser Weise hat das dazu beigetragen, dass der Impfstoff so schnell entwickelt werden konnte.

Patient: Wie meinen Sie das?

Arzt: Vielfach besteht der Verdacht, dass die Unternehmen, die die Impfstoffe entwickelt haben, ein paar Schritte übersprungen haben. Tatsächlich wurden jedoch alle Schritte befolgt, die auch bei jedem anderen Impfstoff befolgt werden.

Patient: Wie war das möglich?

Arzt: Angesichts der schnellen Ausbreitung der Pandemie waren die Regierung und andere Organisationen mehr als bereit, Geld zu investieren, damit die Forschung schneller voranschreitet. Zeitgleich wurden neue Impfstoffe und Medikamente, die uns vor dieser Pandemie schützen sollen, von den Zulassungsbehörden als vorrangig eingestuft.

Patient: Ein beruhigendes Gefühl, dass sich die Regierung um uns gekümmert hat.

Arzt: In diesem Fall durchaus. Einer der Faktoren, der die Entwicklung von Impfstoffen normalerweise verlangsamt, ist der Umstand, dass es schwierig ist, genügend Menschen für klinische Studien zu finden, die mit der Krankheit in Kontakt kommen werden. Im Fall von COVID hatten die Forscher jedoch keine Probleme, Freiwillige zu rekrutieren. Das ging sogar sehr schnell.

Patient: Sie halten den Impfstoff also für völlig unbedenklich?

Arzt: Absolut. Die zugelassenen Impfstoffe wurden intensiver untersucht als alle anderen Impfstoffe in der Geschichte. Wie ich bereits sagte, gab es keinen Mangel an Freiwilligen für klinische Studien, sodass die Impfstoffe gleich zu Beginn an Zehntausenden von Menschen untersucht wurden, die an diesen klinischen Studien teilnahmen. Als Ergebnis lag uns eine enorme Menge an Daten vor, die zeigten, dass die Produkte wirksam und sicher waren.

Patient: Sind es aber nicht die Pharmakonzerne, die die Daten aus diesen Studien kontrollieren?

Arzt: Natürlich koordinieren die Pharmaunternehmen die Studien. Die Ergebnisse müssen jedoch den Zulassungsbehörden vorgelegt werden. Die Impfstoffe wurden seit ihrer Zulassung buchstäblich Hunderten von Millionen Menschen auf der ganzen Welt verabreicht, wobei schwerwiegende unerwünschte Ereignisse jedoch sehr selten sind.

Patient: Nun, das klingt durchaus überzeugend.

Dr. Barbara Rath, PhD: Die EMEA hat bisher fünf COVID-Impfstoffe zugelassen: zwei mRNA-Impfstoffe, zwei Adenovirus-Vektor-Impfstoffe und einen adjuvierten Impfstoff aus Spike-Protein-Nanopartikeln.

Das Konzept der mRNA-Impfstoffe geht auf die frühen 1990er-Jahre zurück. Im Gegensatz zu herkömmlichen Impfstoffen können diese relativ schnell hergestellt werden und lassen sich leichter skalieren.

Prinzipiell betrachtet, macht der Impfstoff den Körper auf natürliche Weise selbst zum Impfstoffproduzenten, indem er einen Architekturplan dafür bereitstellt, wie das zu geschehen hat. Der Einsatz der mRNA-Impfstoffe, von denen einer von Pfizer-BioNTech und der andere von Moderna stammt, wurde zunächst durch klinische Studien der Phase III und verschiedene Beobachtungsstudien unterstützt. Diese Studien zeigten, dass die Impfstoffe bei der Prävention von symptomatischem COVID-19 sicher und wirksam sind.

In einer kürzlich veröffentlichten Studie, die von den Centers for Disease Control in den Vereinigten Staaten finanziert wurde, wurden beide unter Praxisbedingungen weiter beurteilt. Dazu wurden die Daten von fast 5.000 Mitarbeitern des Gesundheitswesens ausgewertet, die auf SARS-CoV-2 getestet worden waren.

Bei Studienteilnehmenden, die teilweise mit dem Impfstoff von Pfizer/BioNTech geimpft wurden, lag die Wirksamkeit bei 77,6 %. Bei denjenigen, die teilweise mit dem Moderna-Impfstoff geimpft wurden, lag die Wirksamkeit bei 88,9 %.

Bei Teilnehmenden, die mindestens 7 Tage zuvor eine zweite Dosis des Impfstoffs erhalten hatten, betrug die Wirksamkeit des Impfstoffs 88,8 % für den Impfstoff von Pfizer/BioNTech und 96,3 % für den von Moderna.

Langfristige Daten seit der Zulassung dieser Impfstoffe belegen, dass die Schutzwirkung gegen symptomatische Infektionen mit der Zeit nachzulassen scheint. Zur Wiederherstellung der Immunität wird daher jetzt eine dritte Auffrischungsdosis empfohlen.

Schwere unerwünschte Wirkungen nach der Verabreichung von Pfizer-BioNTech oder Moderna in den Phase-III-Studien waren sehr selten. Diese Ergebnisse konnten seither in Beobachtungs- und Überwachungsstudien nach der Zulassung bestätigt werden.

Die beiden verfügbaren viralen Vektorimpfstoffe wurden von Johnson & Johnson und von AstraZeneca in Zusammenarbeit mit der Universität von Oxford entwickelt. Beide Impfstoffe erwiesen sich in Studien, die unter verschiedenen Bedingungen durchgeführt wurden, als wirksam gegen COVID-19.

Der von Novavax hergestellte Impfstoff mit Protein-Adjuvans erwies sich als zu 92,6 % gegen eine Reihe von Varianten wirksam. Die Lagerung im Kühlschrank vereinfacht zudem die Distribution.

Im letzten Abschnitt unserer Fallstudie wird der Arzt zeigen, wie wichtig es ist, die Informationen für den einzelnen Patienten mit Relevanz zu versehen.

Arzt: Gibt es noch etwas, das Ihnen Sorgen macht?

Patient: Eigentlich nicht. Ich frage mich nur, ob das wirklich notwendig ist. Ich kenne Leute, die das Virus hatten und kaum Symptome verspürten. Außerdem verläuft die neue Omikron-Variante leichter, sodass man sich weniger Sorgen machen muss. Zudem scheinen die Impfstoffe gar nicht zu wirken, die Leute werden trotzdem krank. Wäre es für mich nicht besser, einfach eine natürliche Immunität zu entwickeln?

Arzt: Das stimmt, Herr Müller. Es gibt Menschen, die sich mit dem Virus infizieren und keine gravierenden Symptome haben. Jedoch lässt sich nicht mit Sicherheit vorhersagen, ob Sie zu diesen glücklichen Menschen gehören oder ob Sie im Krankenhaus landen. Bei der neuen Omikron-Variante kommt es zwar zu Durchbrüchen bei den Infektionen, die Impfstoffe bieten jedoch weiterhin einen sehr hohen Schutz vor Krankenhausaufenthalten und Todesfällen.

Patient: Gut, aber Omikron ist ohnehin relativ harmlos.

Arzt: Omikron ist weniger schwerwiegend als die vorherigen Varianten, allerdings ist diese Form auch weitaus ansteckender, sodass es immer noch PatientInnen gibt, die stationär behandelt werden müssen. Die meisten davon sind nicht geimpft. Wir beobachten außerdem, dass viele Menschen Long Covid entwickeln. Selbst eine leichte Infektion kann gesundheitlich sehr belastend sein.

Patient: Ja, vor Long Covid habe ich wirklich Angst. Ich möchte, dass alles wieder seinen normalen Gang geht.

Arzt: Der beste Weg zurück zur Normalität für uns alle ist einfach der, sich impfen zu lassen. Eine COVID-Infektion könnte Sie viel länger vom Tennisspielen abhalten als Ihre Knieschmerzen. Und wie würden Sie sich fühlen, wenn Sie jemanden, mit dem Sie Tennis spielen, mit dem Virus anstecken würden und dieser im Krankenhaus behandelt werden müsste?

Patient: Nun, ich nehme an, dass ich mich nicht sehr beliebt machen würde.

Arzt: Wahrscheinlich nicht. Selbst von den Profis wird erwartet, dass sie geimpft sind, wenn sie spielen wollen.

Patient: Ach, ich glaube nicht, dass ich mir darüber Sorgen machen muss!

Arzt: Aber Sie wollen doch weiterhin spielen. Denken Sie also daran, Ihr Bein zu schonen und zu kühlen, nehmen Sie die entzündungshemmenden Medikamente und lassen Sie sich gegen COVID impfen.

Patient: Gut, das mache ich.

Arzt: Schön. Rufen Sie mich bitte an, wenn Sie noch Fragen haben.

Patient: Gut, vielen Dank.

Dr. Barbara Rath, MD, PhD: Als WissenschaftlerInnen gehen wir vielleicht davon aus, dass die Zurückhaltung gegenüber dem Impfstoff in erster Linie auf eine Wissenslücke zurückzuführen ist, die man mit den notwendigen Informationen schließen kann. Das ist jedoch nicht die ganze Wahrheit. Impfskepsis lässt sich nicht allein durch die Wiederholung von Fakten überwinden.

Man möchte die Ansatzpunkte finden, mit denen ein Patient zur Impfung motiviert werden kann. Zu diesem Zweck müssen wir Fragen stellen, die Aufschluss über Wertvorstellungen und Bedenken geben. Dann können wir die Fakten so darstellen, dass sie für die Betroffenen und deren Lebensalltag relevant sind. Wir beschränken uns nicht darauf, das Wissen zu präsentieren, das zum Umdenken animieren soll, wir liefern auch den Grund dazu.

Wie gesagt: Die Daten zeigen, dass eine nachdrückliche Impfempfehlung durch einen Mediziner in Kombination mit Techniken zur Beseitigung individueller Impfskepsis eine der wirksamsten Methoden zur Steigerung der Impfstoffakzeptanz ist.

Daher sollten wir uns einen Moment Zeit nehmen und den Impfpass überprüfen, wenn wir mit PatientInnen sprechen. Das ist ein Auftrag der WHO. Falls noch kein Impfschutz besteht, sollten wir die Gelegenheit nutzen, ein Gespräch anzubieten:

- Finden Sie heraus, worin die Barrieren bestehen.
- Akzeptieren Sie die Bedenken der PatientInnen und berichtigen Sie alle Fehlinformationen.
- Versuchen Sie, die Bedeutung von Impfstoffen auf eine Art und Weise anzusprechen, die im Einklang mit den Wertvorstellungen steht und auf die individuellen Bedenken eingeht.
- Bieten Sie Informationen und Hilfe dazu an, wo eine Impfung möglich ist.
- Beenden Sie das Gespräch mit einer klaren Empfehlung.
- Teilen Sie Ihrem Gegenüber mit, dass Sie für ein weiteres Gespräch offen sind, falls dies gewünscht wird, und wer für weitere Informationen oder Anliegen zur Verfügung steht.

Haftungsausschluss

Dieses Dokument ist ausschließlich zu Schulungszwecken bestimmt. Für das reine Lesen dieses Dokuments werden keine Continuing Medical Education (CME) Credits vergeben. Wenn Sie an dieser Schulung teilnehmen möchten, gehen Sie bitte zu www.medscape.org/viewarticle/969666

Bei Fragen zum Inhalt dieses Schulungsangebots kontaktieren Sie bitte den Schulungsträger für diese CME-Schulung unter CME@webmd.net.

Wenn Sie technische Unterstützung benötigen, wenden Sie sich an CME@medscape.net.

Die angebotene Schulung kann nachgestellte fallbasierte Szenarien beinhalten. Die in den Szenarien beschriebenen PatientInnen sind erfunden und Ähnlichkeiten mit lebenden Personen sind nicht beabsichtigt und sollten nicht abgeleitet werden. Die hier angebotenen Inhalte reflektieren nicht zwangsläufig die Ansichten von WebMD Global, LLC, oder von Unternehmen wider, die dieses Fortbildungsprogramm auf medscape.org fördern. Es werden womöglich therapeutische Produkte, die nicht von der Europäischen Arzneimittel-Agentur für den Gebrauch in Europa zugelassen sind, oder der nicht-zugelassene Gebrauch von zugelassenen Produkten besprochen. Vor dem Gebrauch eines jeglichen hier diskutierten therapeutischen Produkts sollte ein Arzt konsultiert werden. Die Leserin und der Leser werden aufgefordert, alle Informationen und Daten vor der Behandlung von PatientInnen oder vor der Anwendung einer der in diesem Fortbildungsangebot beschriebenen Therapien zu überprüfen.

Medscape Education © 2022 WebMD Global, LLC