

04.01.2021

Stellungnahme zur Impfung gegen COVID-19 – theologische und medizinische Aspekte*

In den letzten Wochen erreichten uns vermehrt Anfragen mit der Bitte um eine Stellungnahme, wie wir als Freikirche der Siebenten-Tags-Adventisten (STA) zur Praxis der Impfung im Zusammenhang mit der Corona Pandemie stehen. Die folgenden Ausführungen stellen die Position unserer Freikirche aus theologischer und medizinischer Sicht dar. Die Stellungnahme kann als Anregung verstanden werden, sich eine eigene Meinung zu diesem Thema zu bilden.

I. Theologische Überlegungen

Der Ruf Gottes an den Menschen: „Wo bist du?“ (1. Mose 3,9) kann als grundsätzliches Wesensmerkmal göttlichen Handelns verstanden werden: Gott geht den Menschen nach und sorgt sich umfassend um ihn. In der Befreiungsgeschichte des Volkes Israel im Alten Testament bildet sich das mehrfach ab. Beispielsweise wenn Gott spricht: „denn ich bin der HERR, dein Arzt“ (2. Mose 15,26). Das Achten auf Gottes Weisungen wirkt sich positiv auf die Gesundheit und das Wohlbefinden des Menschen aus.

Das Neue Testament berichtet in den Evangelien, dass sich Gott in Jesus heilend den Menschen zugewandt hat. Das Heil des Menschen ist die Rettung des Sünders durch die Rechtfertigung aus Glauben. Darüber hinaus soll das Heil in unserem Leben praktisch und ganzheitlich erfahrbar werden. Daher „lehrte Jesus, predigte das Evangelium und heilte alle Krankheiten“ (Matthäus 9,35-36). Eindringlich bezeugt Jesus den Willen zum guten Leben, indem er sagt: „ich aber bringe Leben – und dies im Überfluss“ (Johannes 10,10, HfA).

Das Handeln Gottes ist also ein ganzheitliches Werk am Menschen. Es schließt Geist, Seele und Leib ein und hat die die Vollendung zum Ziel: „Er aber, der Gott des Friedens, heilige euch durch und durch und bewahre euren Geist samt Seele und Leib unversehrt, untadelig für das Kommen unseres Herrn Jesus Christus“ (1. Thessalonicher 5,23).

Solange diese Vollendung durch Gott noch aussteht, sind Christen als Nachfolger Jesu aufgerufen, sich ebenfalls heilsam den Menschen zuzuwenden und so viel in ihrem Vermögen steht, Not und Krankheit zu lindern. Sie folgen damit dem Auftrag Jesu: „Und er rief seine zwölf Jünger zu sich und gab ihnen Macht über die unreinen Geister, dass sie die austrieben und heilten alle Krankheiten und alle Gebrechen“ (Matthäus 10,1).

In der Tradition unserer Freikirche sehen wir uns aus Glauben diesem Auftrag verpflichtet, der zu einem Bestandteil praktischer Verkündigung wurde. So wurde durch das prophetische Wirken von Ellen White das ganzheitliche Verständnis von einem gesunden Lebensstil

* Der theologische Teil dieser Stellungnahme wurde verfasst von: Johannes Naether und Werner Dullinger, Präsidenten der Freikirche der Siebenten Tags-Adventisten, Norddeutscher und Süddeutscher Verband. Der medizinische Teil wurde verfasst von: Pandemiestab des Krankenhauses Waldfriede unter der Leitung von Bernd Quoß, Berlin, in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Verein für Gesundheitspflege e.V.



geprägt und gefördert. Es umfasst viele praktische und immer noch aktuelle Verhaltensweisen für einen gesunden Lebensstil. Dieser Tradition sehen wir uns weiterhin verpflichtet und ermutigen Menschen, verantwortungsvoll und vorbildhaft einen ganzheitlichen Lebensstil zu praktizieren.

Verantwortungsvolles Handeln bedeutet auch, dass das jeweils beste verfügbare Wissen und der aktuelle Stand der medizinischen Wissenschaft zu berücksichtigen ist. Der Mensch ist mit Verstand von Gott ausgestattet, daher sind wir überzeugt, dass medizinisches Fachwissen und wissenschaftliche Standards eingesetzt werden müssen, damit Menschen geheilt werden können.

Vor diesem Hintergrund verweisen wir auf die entsprechende Stellungnahme unserer Weltkirchenleitung im Zusammenhang mit Impfungen gegen COVID-19 vom 18. Dezember 2020, die unter anderem klarstellt:

Die Kirche der Siebenten-Tags-Adventisten legt großen Wert auf Gesundheit und Wohlbefinden. [...] Von daher unterstützen wir verantwortungsvolle Immunisierungen/Impfungen und sehen keinen religiösen oder theologischen Grund, unsere Mitglieder nicht zu ermutigen, verantwortungsbewusst an schützenden und vorbeugenden Impfprogrammen teilzunehmen. Wir schätzen die Gesundheit und Sicherheit der Bevölkerung, zu der auch die Aufrechterhaltung einer „Herdenimmunität“ gehört.

Wir sind nicht das Gewissen des einzelnen Kirchenmitglieds und erkennen Entscheidungen an, die vom Individuum getroffen werden. Die Entscheidung, sich impfen oder nicht impfen zu lassen, ist kein Dogma und keine Lehre der Kirche der Siebenten-Tags-Adventisten und sollte nicht als solche/s angesehen werden.

Dem schließen wir uns an und betonen ausdrücklich, dass die Entscheidung, sich impfen oder nicht impfen zu lassen, in der Selbstverantwortung jedes einzelnen Menschen liegt. Auch bei medizinisch und gesellschaftlich relevanten Impfungen (z.B. Masern, Tetanus, Hepatitis, Grippe oder sonstigen Reiseschutzimpfungen) hat die Kirche bisher nie Empfehlungen ausgesprochen.

Unsere Haltung als Freikirche resultiert aus dem Wissen, dass es noch keine Verfahren gibt, die als absolut risikolos zur Bekämpfung einer Pandemie eingestuft werden können.

In der Beurteilung des Impfens müssen diese seltenen, aber möglichen Risiken mit den Risiken durch die jeweilige Erkrankung und deren Komplikationen ins Verhältnis gesetzt werden. Nach unserer Einschätzung ergibt sich bei den empfohlenen Impfungen eine eindeutige Bilanz zugunsten der Impfung. So gesehen besitzt das Impfen auch eine solidarische Komponente und Geste der Nächstenliebe.

Grundsätzlich bleibt alles ärztliche und medizinische Handeln in Gottes Wirken eingeschlossen. Zum Wissen des Glaubens gehört das Wissen um die Begrenztheit und Endlichkeit des Lebens. Als Adventisten glauben wir, dass nach dem Ende des irdischen Lebens, wir einen neuen Anfang in der Gegenwart Gottes erleben dürfen. Das befreit uns davon, Unmögliches von der Medizin zu erwarten und setzt uns in die Verantwortung, im Hier und Jetzt heilend zu wirken.



II. Medizinische Fakten und Informationen

Nachdem die weltweite Entwicklung von verschiedenen Impfstoffen zur Eindämmung der Covid19-Pandemie in der Zwischenzeit erfolgreich abgeschlossen ist und die entsprechenden Impf-Prüfkriterien erfüllt sind, wurde die endgültigen Zulassung innerhalb der EU erteilt. Deutschland hat sich für den Impfstoff von BioNTech-Pfizer entschieden. Die Firma BioNTech hat ihren Firmensitz in Mainz und die Firma Pfizer in den USA.

Seit dem 27.12.2020 sind die ersten Impfungen für bestimmte Risikogruppen möglich. Die Bevölkerung wird dabei in vier Risikogruppen eingeteilt. Dies wurde in einer Verordnung des Bundesgesundheitsministeriums in enger Zusammenarbeit mit der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert-Koch-Instituts (RKI) geregelt. Die STIKO ist dabei verpflichtet, sich an den Kriterien der evidenzbasierten Medizin zu orientieren.

Effektive und sichere Impfungen können einen entscheidenden Beitrag zur Eindämmung der Pandemie leisten und könnten dazu beitragen unsere Kontaktbeschränkungen mittelfristig zu lockern. Zunächst muss jedoch ein Großteil der Bevölkerung eine Immunität gegen das Virus entwickelt haben, um die sogenannten „Herdenimmunsierung“ zu erzielen.

Eine gesetzliche Impfpflicht wurde von der Bundesregierung ausgeschlossen. Es ist aber denkbar, dass im internationalen Reiseverkehr die Einreise in ein Land nur nach Vorlage einer Impfbestätigung möglich sein wird.

Da die COVID-19 Impfung von der STIKO empfohlen wurde, übernimmt momentan der Bund die Kosten. Die Versicherungen werden dies zu einem späteren Zeitpunkt voraussichtlich in ihren Leistungskatalog mit aufnehmen.

Viele Menschen machen sich berechtigt Gedanken über die Notwendigkeit dieser Impfung, sowie über die Risiken und Nebenwirkungen des Impfstoffes.

Im Folgenden sind dazu die wichtigsten Fragen und Antworten aus Patientensicht zusammengestellt. Die Antworten beziehen sich alle auf den in Deutschland verwendeten Impfstoff von BioNTech-Pfizer und spiegeln den momentanen Stand unserer Erkenntnisse wider:

Bin ich durch COVID-19 besonders gefährdet?

Wissenschaftliche Daten zeigen, dass vor allem ältere Menschen mit bestimmten Vorerkrankungen im Falle einer COVID-19 Erkrankung gefährdet sind. Bei einer Corona-Infektion besteht die Gefahr, dass bei dieser Personengruppe die Erkrankung einen besonders schweren Verlauf nimmt. Ein erhöhtes Risiko besteht bei folgenden Krankheitsbildern:

- Herzkreislauferkrankungen / Bluthochdruck
- Chronische Erkrankungen der Atemwege (zum Beispiel Asthma, COPD)
- Chronische Erkrankungen der Leber (zum Beispiel Leberzirrhose)
- Nierenerkrankungen, Dialysepflicht
- Krebserkrankungen
- Diabetes mellitus

Warum sollte man sich gegen COVID-19 impfen lassen?

Eine Impfung gegen COVID-19 trägt sowohl zum individuellen Schutz als auch zur Eindämmung der Pandemie bei.



COVID-19 ist eine Erkrankung, die durch die Infektion mit SARS-CoV-2 auftreten kann. Der Krankheitsverlauf variiert hinsichtlich Symptomatik und Schwere. Es können asymptomatische, symptomarme oder schwere Infektionen mit Pneumonie und weiteren Organbeteiligungen auftreten, die zum Lungen- und Multiorganversagen bis zum Tod führen können. Ein Teil der COVID-19-PatientInnen hat sich auch Wochen oder Monate nach Beginn der Erkrankung noch nicht wieder erholt und leidet weiterhin unter schweren Allgemeinsymptomen.

Da das Virus auch durch asymptomatische Personen übertragen werden kann und generell sehr leicht übertragbar ist, breitet sich SARS-CoV-2 schnell aus. Weltweit gibt es 88,4 Mio. COVID-19 Fälle und 1,8 Mio. Todesfälle (Stand 29.12.2020). Allein in Deutschland sind bisher über 1,7 Millionen Menschen an COVID-19 erkrankt und 31.500 Menschen daran gestorben (Stand 29.12.2020). Durch eine Impfung kann das Infektions- und Erkrankungsrisiko sehr stark reduziert werden.

Der erste Impfstoff war in der klinischen Erprobung sehr effektiv. Die Studiendaten anhand von 43.998 Probanden (die hohe Anzahl an Probanden in der Kürze der Zeit ist bisher in der Forschung einmalig. Gewöhnlich nehmen nur halb so viele Probanden teil) zeigten, dass die Wahrscheinlichkeit, sich mit dem Virus zu infizieren, bei den gegen COVID-19 geimpften TeilnehmerInnen um 95 Prozent geringer war als bei den Placebo-geimpften TeilnehmerInnen. Das bedeutet, dass eine gegen COVID-19 geimpfte Person nach einem Kontakt mit SARS-CoV-2 mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht erkranken wird. Über welchen Zeitraum eine geimpfte Person vor einer COVID-19 Erkrankung geschützt ist, d.h. wie lange der Impfschutz besteht, kann derzeit noch nicht gesagt werden. Zudem ist noch nicht geklärt, in welchem Maße die Erregerübertragung durch geimpfte Personen verringert oder verhindert wird. Trotzdem bietet die Impfung einen sehr guten individuellen Schutz vor der Erkrankung.

Wie sicher ist der COVID-19-Impfstoff?

Ein Impfstoff muss bis zur Zulassung durch die Europäische Arzneimittelbehörde (EMA) erst einmal die Phasen I-III durchlaufen. Erst danach erfolgt die Phase IV mit der Markteinführung und der Nachzulassungsbeobachtung.

Beim Impfstoff von BioNTech-Pfizer ist dies ordnungsgemäß und vorschriftsmäßig erfolgt, auch wenn die Einführung schneller vollzogen wurde, als bei Impfstoffen vergangener Jahre (Der russische Impfstoff Sputnik V wurde hingegen schon nach der 2. Phase im Juli 2020 zur Impfung eingesetzt. Russland wollte Vorreiter sein und als Erster mit dem Impfstoff auf dem Markt gehen. Die erforderliche 3. und 4. Testphase wurde nicht durchgeführt. Hier erfolgte Eile vor Qualität. Leider gab es im Nachgang dazu keine Berichterstattungen mehr).

Nach seiner Marktzulassung erfolgt eine ständige Kontrolle („Surveillance“) zum Erfassen von Wirksamkeit und möglichen Nebenwirkungen. Nebenwirkungen und Impfreaktionen werden in Deutschland zentral – und herstellerunabhängig – vom Paul-Ehrlich-Institut, mit Sitz in Langen, erfasst.

Durch die Zusammenfassung von nationalen und internationalen Beobachtungen kann sichergestellt werden, dass auch Risiken von Impfstoffen erfasst werden, die so selten sind, dass sie erst bei einer sehr großen Anzahl durchgeführter Impfungen sichtbar werden.

Auch bei einem neuen Impfstoff gegen SARS-CoV-2 ist es möglich, dass sehr seltene Nebenwirkungen (sehr selten heißt z.B. 1 Fall auf über 10.000 Geimpfte) erst im Verlauf der Surveillance erfasst werden. Sowohl die Weltgesundheitsorganisation (WHO) als auch die



Europäische Arzneimittelagentur (EMA) haben angekündigt, den Zulassungsprozess aufgrund der Dringlichkeit in einzelnen Punkten zu vereinfachen. Dabei bleibt die Sicherheit der Impfstoffe jedoch oberste Priorität.

Wie erfolgt die Impfung gegen COVID-19?

Für eine vollständige Immunisierung und somit auch für einen langfristig wirksamen Schutz gegen bestimmte Erreger, sind mit dem mRNA-Impfstoff von BioNTech-Pfizer zwei Impfstoffdosen im Abstand von 21 Tagen notwendig. Der Impfstoff wird intramuskulär injiziert, d.h. in den Muskel gespritzt.

Eine Impfserie muss nicht neu begonnen werden, wenn zwischen der ersten und der zweiten Impfstoffdosis mehr als 21 Tage liegen. Wird nach der 1. Impfstoffdosis eine SARS-CoV-2-Infektion labordiagnostisch nachgewiesen (positive PCR), soll die 2. Impfung zunächst nicht gegeben werden. Eine begonnene Impfserie soll mit dem gleichen Impfstoff abgeschlossen werden, auch wenn zwischenzeitlich weitere Impfstoffe zugelassen worden sind. Die Vervollständigung der Impfserie bei Personen, die bereits die erste der beiden Impfstoffdosen erhalten haben, hat in der Phase limitierter Impfstoffkapazität Priorität gegenüber dem Beginn der Impfung weiterer Personen. Erst nach einer Grundimmunisierung ist auch die breite Bevölkerung immun.

Welche Impfreaktionen und Nebenwirkungen wurden während der Testphase nach einer COVID-19-Impfung beobachtet?

Wie bei jeder Impfung, können auch nach der COVID-19-Impfung Impfreaktionen und Nebenwirkungen auftreten. Impfreaktionen treten in der Regel 24-48 Stunden nach der Impfung auf. Dies ist aber eine normale „Immunantwort“, so wie wir es auch bei anderen Impfungen (z.B. Gripeschutzimpfung) kennen.

Weder in der Studien- noch in der Placebogruppe traten Todesfälle auf, die auf die Injektion des Impfstoffs oder der Kochsalzlösung zurückzuführen waren. Die STIKO hat nur die Evidenz für den BioNTech-Pfizer Impfstoff bewertet. Dabei wurde die Häufigkeit von Impfreaktionen und Nebenwirkungen, die innerhalb von bis zu 14 Wochen nach Verabreichung des Impfstoffs auftraten, bei Geimpften mit einer Placebogruppe verglichen.

Was lokale Reaktionen betrifft, so berichteten in der Altersgruppe 16-55 Jahre 83 Prozent der Geimpften und 14 Prozent der Teilnehmer der Placebo-Gruppe über Schmerzen an der Einstichstelle nach der ersten Dosis. 6 Prozent der Geimpften und 1 Prozent der Placebo-Gruppe dieser Altersgruppe berichteten über Rötung an der Einstichstelle, während 6 Prozent bzw. 0 Prozent über Schwellung klagten. Insgesamt traten in der Altersgruppe der Über-55-Jährigen weniger Lokalreaktionen auf.

Unter den systemischen Reaktionen waren Abgeschlagenheit (Impfung: 47 Prozent; Placebo: 33 Prozent), Kopfschmerzen (42 Prozent bzw. 34 Prozent) sowie Muskelschmerzen (21 Prozent bzw. 11 Prozent) die häufigsten Ereignisse nach der 1. Dosis in der Altersgruppe 16-55 Jahre. Nach der zweiten Impfstoffdosis traten diese Reaktionen ähnlich häufig auf.

Insbesondere unerwünschte Ereignisse mit hohem Schweregrad und solche, die als lebensbedrohlich klassifiziert wurden, traten in der Impfstoff- und Placebogruppe gleich häufig auf. Hier wurden vier schwere unerwünschte Ereignisse als impfstoffbezogen klassifiziert (Schulterverletzung, Vergrößerung der Lymphknoten, Herzrasen, Hautnervreaktion im rechten Bein in Form von Kribbeln, leichter Taubheit).

Der Nutzen einer Impfung überwiegt jedoch bei weitem die Risiken.



Wieviel Prozent der Bevölkerung sollten sich gegen COVID-19 impfen lassen?

Bei Impfmaßnahmen gibt es den Individualschutz und den Gemeinschaftsschutz. Grundsätzlich sollte jeder, der sich gegen COVID-19 impfen lassen möchte, eine Impfung bekommen können (Individualschutz). Mathematische Modelle zeigen aber, dass erst bei einer Immunität von ca. 60-70 Prozent in der Bevölkerung die Übertragungen von SARS-CoV-2 soweit limitiert sind, dass diese Pandemie vorübergeht (Gemeinschaftsschutz).

Allerdings ist derzeit nicht vorhersagbar, inwieweit eine Immunität die Virus-Übertragung unterbindet oder wenigstens reduzieren kann. Insofern ist dem Individualschutz, also dem Schutz der geimpften Person vor einer COVID-19 Erkrankung oder einem schweren Verlauf der Erkrankung, eine hohe Bedeutung zuzumessen. Zudem fehlen noch detaillierte Daten dazu, wie wirksam die einzelnen COVID-19-Impfstoffe sind und wie lange der Impfschutz anhält – auch dies beeinflusst, wie viel Prozent der Bevölkerung sich impfen lassen müssten, um bei 70 Prozent der Bevölkerung eine sogenannten „Herdenimmunität“ entstehen zu lassen und damit die Pandemie einzudämmen.

Wird es einen eigenen Impfstoff für Kinder gegen COVID-19 geben?

Zunächst stehen die Impfstoffe nur für Erwachsene zur Verfügung, da sie bei Kindern und Jugendlichen noch nicht genügend auf Wirksamkeit und Sicherheit untersucht werden konnten.

Kann die Impfung gegen COVID-19 das Erbgut (DNA) verändern?

Nein, es besteht keine Gefahr. Unser Erbgut befindet sich im Zellkern, einem der zwei Bereiche der menschlichen Zelle. Die mRNA-basierten Impfstoffe (Messenger Ribonucleic Acid) können nicht in den Zellkern vordringen, sondern verbleiben lediglich im zweiten Bereich, dem sogenannten Zellplasma. Eine Veränderung der DNA, sowie der genetischen Struktur/Funktion ist daher ausgeschlossen. Darüber hinaus gibt es auch strukturelle und chemische Unterschiede zwischen Erbgut und mRNA (Quelle u.a. von Prof. Dr. Leif Erik Sander und Prof. Dr. Christian Drosten, beide Virologen der Charité Berlin).

Können neue Mutationen den Impfstoff gegen COVID-19 unwirksam machen?

Vor etwa drei Wochen sind in Großbritannien und Südafrika neue Virus-Varianten aufgetreten, mittlerweile auch in anderen Ländern. Stand heute gilt es als kaum wahrscheinlich, dass die neue Virus-Variante die schützende Wirkung der Impfung unterlaufen kann.

Grund dafür ist, dass bei dem Geimpften viele verschiedene Abwehrkräfte gegen das Virus gebildet werden. Sollte der veränderte Bereich der neuen Variante von einer Abwehrkraft nicht erkannt werden, gibt es noch zahlreiche Antikörper, die den unveränderten Teil des Virus weiterhin bekämpfen können. Dies wird in den nächsten Wochen aber noch intensiv beobachtet.

III. Quellen

Bibelstellen sind, soweit nicht anders vermerkt, der Übersetzung Martin Luthers rev. 2017 entnommen.

Impfschulungsmaterial des Krankenhauses Waldfriede e.V. Berlin zu COVID-19 (Prof. Dr. Carsten Büning, Chefarzt Innere Medizin und Medizinischer Pandemiestabsleiter)

<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>