

## HABEN ALLE MENSCHEN MIT HIV ANSPRUCH AUF EINE CORONA-SCHUTZ-IMPfung MIT HOHER PRIORITÄT?

**DR. MICHAEL SABRANSKI, HAMBURG**

SARS-CoV-2 hat Deutschland immer noch im Griff und es erscheint fraglich, ob wir die Pandemie mit den bisher ergriffenen Maßnahmen in diesem Jahr hinter uns lassen werden. Die in Deutschland begonnene Impfkampagne verläuft jedoch aufgrund der unzureichenden Verfügbarkeit der Impfdosen noch nicht in der gewünschten Geschwindigkeit. Eine Herdenimmunität ist noch nicht in Sicht und daher erscheint es umso wichtiger, Risikogruppen weiterhin zu schützen und bei den Impfungen entsprechend zu priorisieren.

Personen, die aufgrund ihres Alters oder Gesundheitszustandes ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben, sollen gemäß der aktuellen Impfverordnung vom 8. Februar 2021 gegen SARS-CoV-2 priorisiert geimpft werden, ab dem 8. März soll dies in Hamburg bei Patientinnen und Pati-

enten mit „hoher Priorität“ in onkologischen, nephrologischen und pulmonologischen Praxen erfolgen.

Eine HIV-Infektion alleine scheint das Risiko für einen schweren COVID-19 Verlauf nicht, bzw. nur geringfügig zu erhöhen, somit erscheint der Anspruch auf eine Impfung mit „hoher Priorität“ grundsätzlich nicht gerechtfertigt.<sup>1,2</sup> In dem Zusammenhang sollte dennoch erwähnt werden, dass bei der Einschätzung der Mortalität einer COVID-19-Erkrankung durch fehlende Angaben zum Krankheitsstadium der Begleiterkrankung eine Unterschätzung der Effekte von akuten oder schweren Ausprägungsgeraden möglich ist. Mehr als die Hälfte aller HIV-Infizierten in Europa sind älter als 50 Jahre und leiden vergleichsweise häufiger an Begleiterkrankungen wie z.B. COPD und KHK, was das Risiko für einen schweren COVID-19 Verlauf erhöht. Patienten mit fortgeschrittenem Immun-



*Dr. med.  
Michael Sabranski  
ICH-Hamburg*

© privat

defekt scheinen ein höheres Risiko zu haben, an COVID-19 zu versterben.<sup>3,4</sup>

Es ist deshalb sinnvoll, die HIV-Praxen frühzeitig in das Impfkonzzept einzubinden, damit diese nach individualisierter Beurteilung bei entsprechendem Alter, Begleiterkrankung oder einer CD4-Zahl  $<350/\mu\text{l}$  bzw. einem CD4-Nadir  $<200/\mu\text{l}$  ihre Patienten gemäß Impfverordnung entsprechend priorisieren und impfen können. Dies gilt aber insgesamt nur für vergleichsweise wenige Menschen mit HIV. Die Situation ist zudem volatil: Es ist zu hoffen, dass in wenigen Wochen ausreichend Impfstoff vorhanden ist, so dass nicht nur Menschen mit HIV-Infektion rasch und niedrigschwellig geimpft werden können.

Literatur beim Verfasser