



CORONA-PANDEMIE

Der Antikörper-Skandal: Deutschland kaufte hochwirksame Therapien – doch sie werden kaum genutzt

Sie helfen nachweislich gegen COVID, wurden für 400 Millionen Euro gekauft, doch nun drohen sie zu verfallen – warum hochwirksame Antikörper-Therapien in Deutschland kaum zum Einsatz kommen.

Von Nicole Simon

Am 21. August 2020 erschienen im Wissenschaftsmagazin Science zeitgleich zwei Studien zu einer vielversprechenden Covid-Therapie. Vier Monate bevor die ersten Impfstoffe vor einer schweren Erkrankung schützen, hatte das Biotechnologie-Unternehmen Regeneron zwei künstliche Antikörper entwickelt. Die Y-förmigen Proteine heften sich wie ihre körpereigenen Vorbilder an die Oberfläche des Virus und verhindern, dass es in unsere Zellen eindringen kann. Als Donald Trump, zu jener Zeit noch US-Präsident, an COVID-19 erkrankte, erhielt er den Regeneron-Mix als Heilversuch. Ein "Wundermittel" nannte er die Labor-Abkömmlinge später, die Hochrisikopatienten sogar prophylaktisch verabreicht werden können.

Es dauerte nicht lange und der Cocktail aus zwei monoklonalen Antikörpern durfte auch in Deutschland eingesetzt werden. Seit November ist er offiziell in Europa zugelassen – zusammen mit einem zweiten Antikörper. Sie schaffen, was bislang keinem anderen Corona-Medikament gelungen ist: "Monoklonale Antikörper verhindern mindestens 70 Prozent aller schweren Krankheitsverläufe und Todesfälle von Risikopatienten, wenn sie frühzeitig gegeben werden", sagt der Intensivmediziner Christian Karagiannidis. Zumindest bei den bisherigen Varianten. Ein Wundermittel sind sie nicht, aber eines, das Leben rettet – zumindest könnte es das. Nur wird es kaum eingesetzt. Das klingt nicht nur verrückt.

Für rund 400 Millionen Euro hatte Gesundheitsminister Spahn Anfang des Jahres monoklonale Antikörper bestellt. 190.000 Dosen immerhin, die Regeneron-Kombination, außerdem die Antikörper Bamlanivimab und Etesevimab des Unternehmens Eli Lilly. Nur wurden bis zum 19. November gerade einmal 8000 Dosen verabreicht. Die Nachfrage war so gering, dass man 68.000 Dosen an andere Staaten verschenkte oder versprach, auch um sie nicht wegschmeißen zu müssen. Der Antikörper Bamlanivimab hat Ende November sein Verfalldatum erreicht, heißt es beim Bundesministerium für Gesundheit. Und da Etesevimab in der Klinik mit Bamlanivimab kombiniert wird, ist nun auch dieser Antikörper nicht mehr zu gebrauchen.

Warum wird eine so wirksame Therapie nicht genutzt?

"Es ist bizarr, aber es scheitert vor allem an der Logistik", sagt Karagiannidis. Antikörper können nur in speziellen Apotheken bestellt werden und müssen meist per Infusion verabreicht werden. Das ist aufwändig und kostet Zeit. Für viele Arztpraxen ist das neben dem normalen Praxisbetrieb kaum zu stemmen. Für die Behandlung eines infizierten Risikopatienten müssten sie für Stunden Raum und Personal blockieren. Und die Krankenhäuser, die die Therapie verabreichen könnten, sehen Patienten in der Regel erst dann, wenn es für diese Behandlung viel zu spät ist.

"Damit die Antikörper wirken, dürfen die ersten Symptome noch nicht länger als sieben Tage andauern und das Atmen darf noch nicht so schwerfallen, dass man viel Sauerstoff braucht", erklärt Karagiannidis. Die Infusion muss also zu einer Zeit beginnen, in der viele noch denken "das wird schon wieder". Gibt man sie später, sind die Antikörper vollkommen nutzlos.

Um das zu verstehen, muss wissen, wie die Krankheit Covid verläuft. Will man das Virus aufhalten, gelingt das nur in dem engen Zeitfenster, wenn der Erreger sich vermehrt und im Körper ausbreitet. Ist die Infektion erst einmal außer Kontrolle, übernimmt das Immunsystem die Regie. Am Ende ist es dann seine überschießende Reaktion, die lebensbedrohlich wird. Das Virus selbst spielt dabei kaum noch eine Rolle.

Gerhard Behre versucht seit Monaten, besonders gefährdete Patienten rechtzeitig mit den Antikörpern zu behandeln. Der Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I am Städtischen Klinikum Dessau verabreichte die Infusion frisch infizierten

Risikopatienten zunächst in der Klinik, seit Mai jedoch in einer eigens dafür eingerichteten Ambulanz. Eine Stunde dauert es, bis die Infusion durch einen dünnen Kunststoff-Schlauch in den Körper fließt. Danach werden die Infizierten meist noch eine weitere Stunde überwacht, falls Nebenwirkungen auftreten sollten. Passiert ist das hier bislang noch nie. "Das Mittel ist wirklich sehr gut verträglich", sagt Behre.

Um die Hürden so klein wie möglich zu halten, richteten Behre und seine Kollegen eine Hotline ein, bei der Hausärzte und Patienten jederzeit anrufen können, um Fragen zu stellen und einen Termin zu buchen. "Das ist natürlich aufwändig", sagt Behre. "Aber so erreichen wir die Menschen wenigstens. Gerade jetzt könnte es für viel Menschen die rettende Schwimmweste sein." Gefährdet sei eigentlich jeder über 50 Jahre, genauso wie Menschen mit Adipositas, Diabetes, Herz- oder Lungenerkrankungen, schwachen Nieren oder einer durch Medikamente gestörten Krankheitsabwehr.

"Niemand hat es ihnen wirklich erklärt"

Mehr als 270 Patienten haben er und seine Kollegen mittlerweile behandelt. "Bei mehr als 90 Prozent konnten wir einen schweren Krankheitsverlauf vermeiden." Oft bessern sich die Symptome der Erkrankung innerhalb weniger Stunden. Deshalb schützen die Antikörper nicht nur Patienten, sondern auch die Krankenhäuser. "Sie verhindern, dass uns die Betten ausgehen", sagt Behre. "Mit einer frühen Therapie müssen nicht nur weniger Patienten auf die Intensivstation, die Verweildauer im Krankenhaus hat sich halbiert. Und sind die Kliniken einmal voll, bleibt auch für die Antikörpertherapie keine Kapazität mehr. Ähnliche Erfahrungen haben auch andere Krankenhäuser gemacht, die Antikörper verabreichen. Doch sie alle haben das gleiche Problem: Die Patienten kommen zu spät.



VOR ORT
VIERTE CORONA-WELLE

Ohne Druck, sondern mit verständlichen Argumenten: Pflegeheim-Leiterin überzeugt 90 Prozent ihres Teams von der Impfung

Über ein Viertel der Pflegekräfte in den 90 Heimen der Evangelischen Heimstiftung in Baden-Württemberg sind nicht geimpft. Doch es gibt eine Ausnahme: Im Haus in Ingersheim gibt es eine Impfquote von 92 Prozent. Kerstin Wulle ist die verantwortliche Leiterin. Was haben Sie

3 min

"Die meisten Leute haben monoklonale Antikörper nicht auf dem Schirm. Niemand hat alten Menschen und Vorerkrankten wirklich erklärt, was sie machen sollen, wenn sie einen positiven PCR-Test haben", sagt Behre. Es gibt keine Informationskampagnen, keine strukturierten Angebote und auch die Kassenärztlichen Vereinigungen tun sich schwer damit, die Therapie besser verfügbar zu machen. "Dabei ist es das Medikament, das ich als Risikopatient zuerst nehmen würde", sagt Karagiannidis. "In Köln machen mittlerweile auch Gesundheitsämter positiv getestete Risikopatienten auf die Antikörper-Therapie aufmerksam." Bisher sind solche Initiativen jedoch eher die Ausnahme und nur dem Engagement einzelner zu verdanken.

Die Unwissenheit mag auch daran liegen, dass derzeit vor allem Impfungen über diskutiert wird. Die Impflücke zu schließen, ist das wichtigste Ziel dieser Pandemie. Nur so lässt sie sich in den Griff bekommen. Nur so lässt sich eine beschämend große Zahl an Covid-Toten verhindern. Doch die Impfung hilft all jenen nicht, die sich jetzt infizieren – rund 50.000 Menschen werden jeden Tag positiv getestet. Von diesen Menschen sterben etwa 400 – jeden Tag. Die meisten sind ungeimpft, aber es gibt auch die, deren Impfschutz einfach nicht ausreicht. Ihren Tod können wir nicht verhindern, sagte der RKI-Präsident Lothar Wieler kürzlich. Das stimmt nicht ganz. Für einige gäbe es Hilfe, nur bleibt die meist im Schrank.



Unsere Empfehlungen



ERSCHÖPFT UND AUSGEBRANNT

Mütter sind die stillen Opfer der Pandemie. Warum sie sich jetzt (auch) um sich selbst kümmern müssen

Seit vielen Jahren steigt bei Müttern die Diagnose Erschöpfung bis zum Burnout. Dann kam Corona. Inzwischen ist jede vierte Mutter so ausgelaugt, dass sie eigentlich Hilfe bräuchte. Aber viele Frauen müssen sich erst einmal helfen

lassen wollen.

4 min



INTERVIEW

VIERTE CORONA-WELLE

Krankenpfleger über Triage-Einsatz: "Wir sind nicht weit von Bergamo entfernt"

Janni Iakowidis, 41, leitet am Stuttgarter Marienhospital die Stroke-Unit, eine Überwachungsstation für Schlaganfallpatienten. Als Bundeswehr-Sanitäter kennt er die Triage und plädiert dafür, alles was nicht notwendig ist, runterzufahren.

7 min



MUSIKGESCHÄFT

Wie der Rapper Capital Bra Millionen mit Pizza und Eistee verdient

Rapper wie Capital Bra und Shirin David machen aus ihrem Namen eine Marke. Und verdienen inzwischen viel Geld mit ganz alltäglichen Dingen.

3 min

nach oben



STERN PLUS bietet das Beste vom STERN – jederzeit und überall digital verfügbar. Zum Lesen und zum Hören. Werbefrei. Seien Sie im Abo ganz nah dran an den Themen unserer Zeit, an Menschen und ihren bewegenden Geschichten.

[Impressum](#) [Datenschutz](#) [Datenschutz-Einstellungen](#)