



Impfstoff-Logistik in Deutschland zwischen politischem Wunschdenken und nackter Wirklichkeit

Bereits im Sommer 2020 wurden von führenden Politikern nahezu aller Parteien im öffentlichen Raum Forderungen gestellt, es seien schnellstmöglich ausreichend Impfdosen gegen COVID-19 für die gesamte deutsche Bevölkerung bereit zu stellen. Dies zu einem Zeitpunkt, zu dem weder bekannt war, ob und wann es einen sicheren und wirkungsvollen Impfstoff geben werde noch in welchem Zeitraum die Impfstoffe produziert und verteilt werden könnten. Die verantwortlichen Politiker ließen sich auch nicht davon abhalten, bereits im Sommer 2020 Impfstoff-Dosen in sehr großen Stückzahlen „blind“ zu bestellen. Seitdem dominiert die COVID-19-Impfung die öffentliche Diskussion, entgegen der beabsichtigten politischen Linie jedoch immer mehr mit Negativmeldungen: Die Produzenten können die geforderten Mengen in den vorgegebenen kurzen Zeiträumen nicht liefern, die teilweise starken Nebenwirkungen der Impfstoffe werden ebenso bekannt wie vermehrte Komplikationen im direkten Zusammenhang mit der Impfung, ausbleibende Wirksamkeit der Impfung, Unkenntnis über Virus-Übertragungen geimpfter Menschen, stark beschränkte Impfbereitschaft der Bevölkerung mit der Folge leer stehender bzw. kaum frequentierter Impfzentren. Dazwischen stehen viele Rätsel rund um die Impfstoff-Logistik und auch die Tatsache, dass nicht nur ehemals die Impfstoffe gegen die Schweinegrippe, sondern auch aktuell die Impfstoffe

gegen Grippe in sehr großen Mengen auf Kosten des deutschen Steuerzahlers vernichtet wurden bzw. werden. Was ist hier also schiefgelaufen?

Von Prof. Dr.
Wolfgang Stölzle
und
Ingrid Brányik

Um die Dramatik der Kette von schwerwiegenden politischen Fehlentscheidungen rund um die COVID-19-Impfung aufzuzeigen, sei ein Bild aus einer Branche gezeichnet, die für ihre exzellenten Logistikkonzepte bekannt ist: die Automobilindustrie. Man stelle sich folgendes Szenario vor: Es steht ein völlig neuer Fahrzeugtyp zur Entwicklung an, der sich ganz wesentlich von bisher etablierten Modellen unterscheidet. Würde ein Automobilhersteller für dieses Fahrzeug Auslieferungsversprechen machen, obwohl die Entwicklung gerade erst eingesetzt hat? Würde er dies tun für ein Fahrzeug, das weder nach den Standards der Branche getestet noch gar auf dem üblichen Weg zugelassen wurde? Würde er das Fahrzeug Tausenden von Probefahrern ausliefern, bevor umfassende interne Tests absolviert worden sind? Würde er auf dem Markt Erfolgsversprechen für nie da gewesene Stückzahlen abgeben, ohne irgendwelche Kundenbefragungen und Marktanalysen durchgeführt zu haben? Würde er zusammen mit seinen Logistikdienstleistern Versprechen über kurzfristige Verfügbarkeit dieser einmaligen großen Stückzahlen am Markt abgeben? Würde er alle Risiken im Zusammenhang mit der Sicherheit und Funktionsfähigkeit des Fahrzeugs auf den Staat abwälzen?



Selbst wenn sich das Bild nicht in allen Bereichen übertragen lässt: Es zeigt doch, dass exzellente Automobil-Logistik anders funktioniert: 5–7 Jahre profunde Produktentwicklung mit umfassenden Tests in allen Fahrsituationen, ordentliches Zulassungsverfahren, systematische und professionelle Markttests und Kundenbefragungen zur Prognose der Nachfrage, ca. 2-jährige Planung der logistischen Prozessketten zur Werksversorgung, schrittweises Hochfahren der Produktion und der Logistik, regelmäßiges Monitoring von Qualität und Verfügbarkeit, KVP-Prozess zur Realisierung von Effizienzsteigerungen entlang der ganzen Wertschöpfungskette zwischen Tier-1-Lieferanten und den Händlern.

Nun könnte man meinen, in einer medizinischen Notlage für die Bevölkerung müsse man von solchen Ansprüchen abkehren und notfallmäßig handeln. Wer dies immer noch fordert, muss sich allerdings mit den relevanten Zahlen beschäftigen, die eine solche Notlage rechtfertigen müssten. Nach mehr als 10 Monaten Corona-Politik stellen sich die für eine medizinische Notlage entscheidenden, offiziellen Zahlen wie folgt dar (RKI, DIVI, Statistisches Bundesamt), aufbereitet für Deutschland im gesamten Jahr 2020:

• Anzahl aktueller »Fälle«, d.h. der positiv getesteten Personen (inkl. falsch Positiver): weniger als 0,4 Prozent der Bevölkerung.

• Sterblichkeit: leichte Untersterblichkeit für das ganze Jahr laut vorläufigen Daten des Statistischen Bundesamts. Bei den 80+-Jährigen muss man wissen: die Zahl der Todesfälle hat zwar zugenommen, die Stärke dieser Gruppe insgesamt aber auch. Gleichwohl beträgt die Überlebenswahrscheinlichkeit positiv getesteter Menschen sogar in dieser als besonders vulnerabel eingestuften Altersgruppe mit 5,38 Mio. Menschen etwa 99,7 Prozent.

• Intensivbettenauslastung: keine Auffälligkeit im Jahresdurchschnitt gegenüber den Vorjahren; es gibt genug freie Betten; 5000 Betten wurden im Jahr 2020 während der Pandemie sogar abgebaut.

Vor diesem Hintergrund hat selbst die WHO die epidemische Lage von nationaler Tragweite jüngst nicht nur für beendet erklärt. Sie hat darüber hinaus am 20.01.2021 explizit auch auf die eingeschränkte Aussagekraft von PCR-Tests zur Identifikation hochinfektöser Virenträger hingewiesen (<https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>).

Zwischenfazit: Es gab zu keinem Zeitpunkt eine medizinische Notlage für die deutsche Bevölkerung. Weder die massiven Einschränkungen der Grundrechte noch die Lockdowns noch die aktuelle Impfkampagne sind zu rechtfertigen. Die gesamte Corona-Politik der deutschen Bundesregierung gilt als verfehlt, von beachtlichen Zweifeln an der Verfassungsmäßigkeit der Maßnahmen ebenso wie von Kollateralschäden in Gesellschaft und Wirtschaft ganz zu schweigen.

Zurückkommend auf die in Deutschland praktizierte Impfstoff-Logistik ergeben sich folgende Feststellungen: Das politisch angestrebte Mengengerüst beläuft sich wohl auf über 100 Millionen Impfdosen für Deutschland: Deshalb erstaunen folgende Wahrnehmungen umso mehr: Es gab keine professionelle Impfkampagne, in der die Impfstoff-Produktion und -Logistik nach dem State of the Art geplant, abgestimmt und schrittweise umgesetzt worden sind. Es ist nicht bekannt, wie die sehr wenigen, großen Logistikdienstleister beauftragt wurden und ob es dazu die üblichen Ausschreibungen gab. In der zweiten Novemberhälfte 2020 wurde plötz-

Anzeige

Logistikimmobilien mit System

Schnell, wirtschaftlich und nachhaltig.





lich darüber informiert, dass bundesweit eine hohe zweistellige Zahl an Impfzentren eingerichtet werde, welche die COVID-19-Impfung übernehmen sollten. Nach und nach sickerte durch, dass es Probleme geben könnte, bestimmte Impfstoffe bei minus 80 Grad durch die logistische Prozesskette zu führen. Zudem käme auch die Bundeswehr bei der Logistik zum Einsatz. Wie sich das Zusammenspiel von privaten, öffentlich-rechtlichen und militärischen Akteuren genau darstellt, ist indessen nicht bekannt. Dies erscheint insofern relevant, als dass bislang solche „PPP-Modelle“ als nicht erfolversprechend gelten. Ein Nachweis im aktuellen Fall steht indessen zumindest aus.

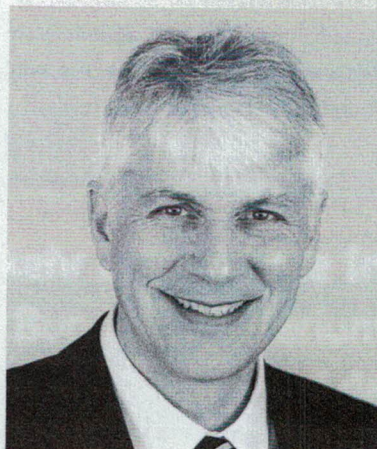
Dies gilt auch für die offene Frage, wer die immensen Kosten und Risiken der Impfstoff-Logistik trägt. Wird das auf dem Rücken der Krankenversicherten oder der deutschen Steuerzahler ausgetragen, dies im Lichte massiver Verdienstkürzungen bzw. -ausfälle weiter Teile der Erwerbstätigen? Wo sind entsprechende Berechnungsmodelle und Wirtschaftlichkeitskalküle und zu welchem Ergebnis kommen sie?

Einen sinnvollen Referenzpunkt für die Produktion und Logistik von COVID-19-Impfstoffen hätte die Grippe-saison 2017–2018 gegeben: Damals waren geschätzte 25.000 Grippe-tote in Deutschland zu beklagen – allein in der Wintersaison und nicht auf das ganze Jahr hochgerechnet. Dazu kamen ca. 9 Mio. Arztbesuche, ca. 334.000 Influenza-Fälle sowie ca. 60.000 hospitalisierte Menschen. Weitgehend unbeachtet von der medialen Öffentlichkeit wurde von allen Beteiligten hervorragende Arbeit geleistet. Man kann davon ausgehen, dass auch die Grippe-Impfung auf diese Eckpunkte ausgerichtet wurde, ebenso deren Impfstoff-Logistik. Und es gab zu keiner Zeit Klagen über eine unzureichende Leistungsfähigkeit der Impfstoff-Logistik, ausgerichtet auf etwa 20 Millionen Dosen Grippe-Impfstoff.

Die systematische und bedachte Entwicklung eines Logistikkonzepts für COVID-19-Impfstoffe wäre eine gute Gelegenheit gewesen, die Leistungsfähigkeit der Pharmalogistik zu demonstrieren – im Einklang mit der Entwicklung eines qualitativ hochwertigen und risikoarmen Impfstoffs, ausgelegt auf diejenigen Zielgruppen, für die sich – wenn überhaupt – nach eingehender Prüfung wirklich eine Impfung empfiehlt. Diese Chance ist vertan. Hingegen holt eine Serie von Skandalen und Vertuschungen die Logistik der politisch nahezu erzwungenen COVID-19-Impfung ein. Dies hat die privatwirtschaftlich organisierte Pharma-Logistikbranche nun wirklich nicht verdient.



Ingrid Brányik ist Vorsitzende der Geschäftsführung der Logistics Advisory Experts GmbH, einem Spin-off der Universität St. Gallen in Arbon (Schweiz).



Prof. Dr. Wolfgang Stölzle ist Geschäftsführender Direktor an der Universität St. Gallen (Schweiz) und Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesminister für Verkehr und digitale Infrastruktur der Bundesrepublik Deutschland.

Kontakt

Telefon: +41 71 224 72 80

E-Mail: wolfgang.stoelzle@unisg.ch

<https://iscm.unisg.ch>

<https://logistics-advisory-experts.ch>