

Über die Rolle der Kinder in der Pandemie wurde von Beginn an gestritten. Erst waren sie „Virenschleudern“, dann doch keine Pandemietreiber. Jetzt heißt es, die Delta-Variante bedrohe vor allem Kinder, wir stünden vor einem heißen Herbst. Wie sehen Sie das?

HAAS: Als es losging mit Corona, wusste keiner, was das neue SARS-Virus mit unseren Kindern anstellt. Vorsicht war in Ordnung. Aber jetzt haben wir Daten. Von 1650 Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren in deutschen Kliniken mussten während der gesamten 18 Monate nur 85 auf die Intensivstation. Jedes einzelne Schicksal ist bedauernd, aber wenn man das auf alle 15 Millionen Kinder hochrechnet, ist das ein sehr überschaubares Risiko. An oder mit Corona gestorben sind in Deutschland acht Kinder. Das Virus ist ein großes Problem – für Erwachsene. Wir hätten Schulen nicht schließen und Kinder nicht kasernieren müssen. LAUTERBACH: Es gab Gott sei Dank sehr wenige schwere Verläufe bei Kindern – weil insgesamt wenige Kinder erkrankt sind. Dazu haben Schulschließungen beigetragen. Dennoch muss eins von 200 erkrankten Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren ins Krankenhaus, das ist doch keine Kleinigkeit. Zwei bis drei Prozent haben auch nach drei Monaten noch Symptome. In den USA sind die Quoten noch viel höher.

Sie sprechen „Long Covid“ an. Studien aus den USA und Großbritannien zeigen, dass diese Kinder auch Monate nach der Erkrankung Kopfschmerzen oder Schlafstörungen haben, unkonzentriert oder antriebslos sind. Beunruhigt Sie das nicht, Herr Haas?

HAAS: Nein. Man muss auch schauen, was in einer Vergleichsgruppe nicht infiziert Kinder passiert. Da zeigt eine Studie aus Dresden: Zwischen beiden Gruppen gibt es gar keinen Unterschied. Auch eine Studie aus Australien legt nahe, dass die unspezifischen Beschwerden vor allem mit dem Lockdown zu tun haben. Sie sind psychologisch getriggert. LAUTERBACH: Das sehe ich anders. Auch die besorgniserregenden Daten des britischen Statistikamtes sind mit einer Vergleichsgruppe kontrolliert. Ich nehme die Beschwerden der Kinder ernst.

Wie belastbar sind diese Daten überhaupt noch, wenn die Delta-Variante die Oberhand gewinnt? Und was bedeutet das für die Schulen?

LAUTERBACH: Anfänglich hatte man angenommen, dass der Krankheitsverlauf bei der Delta-Variante schwerer ist. Das hat sich bei Kindern nicht bestätigt. Trotzdem ist sie deutlich ansteckender, und auch Kinder werden stärker betroffen sein. Würden sie im regulären Unterricht ohne Masken wieder zusammenkommen, hätten wir riesige Ausbrüche. Wechselunterricht mit Masken und Tests will auch niemand mehr. Deshalb ist es am besten, wenn wir die Kinder jetzt impfen und sie in ein weitgehend normales Schuljahr starten lassen. Wir sollten ihnen anbieten, was wir uns selbst gönnen.

HAAS: Ich bin kein Impfgegner und möchte auch, dass die Kinder so schnell wie möglich in ein normales Leben zurückkehren. Aber zu impfen brauchen wir sie dafür nicht. Daten aus Israel und England zeigen, dass Delta für Kinder nichts Schlimmeres bedeutet als die vorherigen Varianten oder der Wildtyp. Außerdem wissen wir, dass Ausbrüche in Schulen



Nikolaus Haas ist Direktor der Abteilung für Kinderkardiologie und Intensivmedizin am Klinikum der Universität München und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie.

Foto Finn Winkler



Karl Lauterbach ist seit 2005 Abgeordneter im Deutschen Bundestag und Gesundheitsexperte der SPD. Von seiner Professur für Gesundheitsökonomie an der Universität zu Köln ist er derzeit beurlaubt.

Foto Jens Gyarmaty

Impfen oder durchseuchen?

Nikolaus Haas meint, Corona sei für Kinder kein Problem. Sie zu impfen, sei nicht nötig. Karl Lauterbach sieht das anders. Er warnt vor einem weiteren „Katastrophenschuljahr“.

gleichzeitig mit Ausbrüchen in den Gemeinden passieren. Das Virus wird durch Erwachsene in die Schulen getragen. Dass Kinder einander, ihre Lehrer oder Eltern anstecken, ist extrem selten.

Das wurde lange anders gesehen.

HAAS: Und das war schlimm. Den Kindern wurde während der Pandemie Angst eingejagt: Kinder, wenn ihr aus der Schule nach Hause kommt, steckt ihr die Oma an und bringt sie um, deshalb müsst ihr zu Hause bleiben. Das war natürlich Unsinn.

LAUTERBACH: Ja, das war vollkommen daneben. Die Kinder wurden einem enormen psychischen Druck ausgesetzt. Die hatten schlimme Schuldgefühle.

Was empfehlen denn die Fachgesellschaften der Kinderärzte – wenn nicht Impfen?

HAAS: Die Schulen sollen unter Einhaltung der Hygieneregeln offen bleiben, und statt der Kinder sollten die Lehrer

geimpft werden. Aber manche von ihnen meinen wohl, eine Schule sei nur sicher, wenn dort keine Kinder sind. LAUTERBACH: Ich stimme Ihnen zu, dass Kinder keine Gefahr für Erwachsene sind, weil Erwachsene geimpft sind. Aber ich glaube nicht, dass wir mit Lüften und leichten Masken verhindern können, dass sich Kinder untereinander anstecken. Deshalb müssten wir nach den Sommerferien mit großen Ausbrüchen rechnen. Da würde eine Durchseuchung stattfinden mit allem, was dazugehört, etwa Kindern, die in Quarantäne müssen, weil sie selbst oder ihr Sitznachbar infiziert sind. Und wenn sie aus der Quarantäne zurück sind, erkrankt ein anderes Kind, und alles geht von vorne los. Wir hätten wieder ein Katastrophenschuljahr.

HAAS: Da können die Engländer Vorbild sein. Die nehmen mittlerweile nur noch das infizierte Kind aus der Klasse, weil man weiß, dass das Ansteckungsrisiko für die anderen gering ist.

LAUTERBACH: Aber das wird niemals so beschlossen werden.

HAAS: Genau das ist meine Kritik an der deutschen Politik, dass sie auf neue Erkenntnisse wie diese aus England nicht reagiert.

LAUTERBACH: In England gab es aber auch eine Sondersituation. In der Sommerzeit und mit viel Wechselunterricht waren die Fallzahlen niedrig und war alles beherrschbar. Im Winter würden wir das nicht hinbekommen. Die Viruslast ist bei der Delta-Variante noch einmal um den Faktor 100 höher.

Durchseuchung ist ein schreckliches Wort, aber was wäre so schlimm, wenn man auf eine natürliche Immunisierung setzte?

LAUTERBACH: Einige Pädiater in den USA oder England vertreten die Position, dass es besser wäre, man ließe die Kinder die Erkrankung durchmachen. Dann seien sie auch besser und länger geschützt. Das kann man vertreten, aber ich halte es

für falsch. Ich möchte auch kein Feldexperiment machen, indem wir sagen, wir lassen unsere Kinder sich infizieren mit der Delta- oder gar einer noch schlimmeren Variante.

HAAS: Ich halte das für spekulativ. Wir haben doch Erfahrung mit eineinhalb Jahren Corona in Deutschland, wir haben Hunderttausende infizierte Kinder gesehen, und den allerwenigsten ist etwas passiert. Selbst die indischen Kinderärzte empfehlen keine Impfung für Kinder.

LAUTERBACH: Die haben ja auch keinen Impfstoff.

HAAS: Aber ein völlig unzureichendes Gesundheitssystem. Trotzdem sagen sie: Unsere Kinder haben mit Corona kein Problem.

LAUTERBACH: Kein Problem? In meinem Stadtteil Köln-Mülheim haben wir viele Kinder mit Risikofaktoren wie Übergewicht oder Asthma. Ich glaube nicht im Traum daran, dass Covid für die kein Problem sein soll. Ich glaube, dass die bloß

die ganze Zeit Glück gehabt haben, weil die Schulen geschlossen waren.

HAAS: Wir müssen nicht mehr glauben, wir haben doch Daten, etwa von ambulanten versorgten Kindern, die Corona und gleichzeitig Herzerkrankungen haben. Das sind ungefähr 500, und auch die haben trotz Vorerkrankung kein erhöhtes Erkrankungs- oder Sterberisiko durch Corona.

Was ist denn Ihr Problem mit Impfungen für Kinder ab zwölf Jahren, Herr Haas? Wäre das nicht der schnellste Weg zurück in die Normalität?

HAAS: Der Impfstoff ist ja nach wie vor knapp, wir können ihn nicht allen gleichzeitig verabreichen. Da ergibt es keinen Sinn, jetzt die zu impfen, die ihn am wenigsten brauchen.

LAUTERBACH: Spätestens in vier Wochen haben wir viel mehr Impfstoff als Impfungen. Wenn wir nur die Kinder impfen würden, die das jetzt schon wollen, käme schon eine erhebliche Zahl zusammen. Zum Schulbeginn hätten viele zumindest eine Impfung. Und für die harte Zeit ab November wäre man dann mit den Zweitimpfungen durch. Wenn wir eine Immunität unter Schülern von 60 bis 70 Prozent hinbekämen, könnten wir wie früher unterrichten.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt das Vakzin derzeit nur für Kinder und Jugendliche mit Vorerkrankungen. Sollte sie ihre Einschätzung ändern?

LAUTERBACH: Ich teile die Position der STIKO nicht. Viele Ärzte impfen jetzt zwar ihre eigenen Kinder, aber keine anderen. Das ist doch absurd. Eine geänderte Empfehlung würde die Ärzte von Verantwortung entlasten.

HAAS: Ich verstehe den Druck nicht, den die Politik jetzt ausübt. Die STIKO ist eine vertrauensvolle Institution, die sorgfältig prüft und keinen politischen Strömungen folgt. Wir haben noch nicht genug Daten, um Nutzen und Risiko für Kinder und Jugendliche zu beurteilen.

LAUTERBACH: Es geht nicht um Kritik der STIKO oder gar Majestätsbeleidigung. Nur um einen wissenschaftlichen Austausch. Wir haben schon Millionen junge Erwachsene in anderen Ländern geimpft und gesehen, dass nichts Schlimmes passiert ist. Der Körper einer 15-Jährigen unterscheidet sich auch nicht kategorisch von einer 18-Jährigen. Die Idee, dass die Impfung gefährlicher ist als eine Erkrankung, halte ich für abwegig.

HAAS: Ich gehe Ihnen recht, dass derzeit nichts dafür spricht, dass die Impfung ein großes Risiko ist. Aber einen belegten Nutzen sehe ich auch noch nicht. Wenn irgendwann einmal genug Impfstoff da ist und die STIKO eine Empfehlung gibt, spricht auch nichts mehr dagegen, auch Kinder zu impfen. Wir müssen aber auf jeden Fall vermeiden, dass Kinder Nachteile haben, wenn sie nicht geimpft sind. Es darf nicht an der Impfung hängen, was Kinder dürfen. Das ist weder medizinisch noch sozial begründbar und vertretbar.

LAUTERBACH: Da bin ich voll Ihrer Meinung.

HAAS: Und es muss klar sein: Die Verantwortung liegt bei den Erwachsenen, die müssen sich zuerst impfen lassen. Kinder dürfen keine Lückenbüßer sein, und wir müssen allen Kindern klarmachen, dass für sie von Corona keine Gefahr ausgeht.

Die Fragen stellten Lucia Schmidt und Stefan Tomik.

Das Kreuz mit dem Impfstoff

Bund und Länder einigen sich nach der STIKO-Empfehlung – und verlangen den Impfzentren dadurch viel Improvisation ab / Von Kim Björn Becker

Dass es jetzt Diskussionen gibt, war ja klar. Ein Herr mittleren Alters sitzt am Freitagvormittag an einem der Schalter des Frankfurter Impfzentrums in der Festhalle. Es ist sein zweiter Impftermin. Beim ersten Mal vor etlichen Wochen hat er das Präparat von AstraZeneca bekommen. Auf seinem Zettel steht, dass er an diesem Tag wieder mit Vaxzevria geimpft werden soll. So heißt das Mittel. Dabei hatten sich die Fachleute der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Tag zuvor gerade dafür ausgesprochen, dass Impfungen wie er beim zweiten Mal einen mRNA-Impfstoff erhalten sollen, also ein Mittel von BioNTech oder Moderna. Ob man das nicht kurzfristig ändern könne, fragt der Mann. Die Frau hinter der Kunststoffscheibe schüttelt den Kopf.

Die Empfehlung der STIKO vom Donnerstag, bei AstraZeneca-Erstgeimpften von nun an wegen des besseren Schutzes

vor der Delta-Variante auf eine sogenannte Kreuzimpfung zu setzen, hat viele kalt erwischt. Im Frankfurter Impfzentrum haben die Mitarbeiter am Morgen noch keine Anweisungen erhalten, wie sie mit der neuen Lage umgehen sollen. Sie arbeiten die Termine darum wie geplant ab. Wer für eine Impfung mit Vaxzevria einbestellt wurde und auf BioNTech oder Moderna besteht, muss wieder gehen.

Zur selben Zeit haben sich die Gesundheitsminister von Bund und Ländern gerade zu einer Konferenz zusammengeschalet. Sie beraten, was aus der Empfehlung der STIKO folgt. Wie Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) nach der Sitzung am Mittag in Berlin erläutert, wollen Bund und Länder die Empfehlung der Fachleute rasch umsetzen. Der STIKO-Vorsitzende Thomas Mertens sei bei der Konferenz zugeschaltet gewesen, berichtet Spahn. Und dieser habe dabei „sehr

deutlich gemacht“, dass die Kreuzimpfung aus AstraZeneca und BioNTech/Pfizer beziehungsweise Moderna einen „sehr, sehr hohen Impfschutz mit sich bringt“, berichtet Spahn. Der Minister verweise auch darauf, dass mit der Empfehlung der STIKO die Zweitimpfung bereits nach vier Wochen erfolgen könne.

Bislang lagen die beiden Vaxzevria-Impftermine in der Regel drei Monate auseinander. Der Schritt bringt der Impfkampagne den Vorteil, dass die Zahl der vollständig Geimpften nun schneller steigen kann als bislang – ein Detail, das angesichts der sich ausbreitenden Delta-Variante des Coronavirus wichtig ist. Denn Delta unterscheidet sich von den anderen Mutanten dadurch, dass es sich von einer Impfung allein nicht sonderlich beeindrucken lässt. Schon im Juli könnte Delta die dominante Variante in Deutschland werden, schätzen Fachleute. Da

kommen steigende Quoten bei den Zweitimpfungen gerade recht.

Doch hat der Wechsel der Strategie auch einen Preis. Ein Sprecher der Hamburger Sozialbehörde wies am Freitag darauf hin, dass nun mehr mRNA-Impfstoffe für die Zweitimpfungen benötigt würden als zunächst geplant. Das Hamburger Impfzentrum vergibt darum zunächst keine neuen Termine für Erstimpfungen mehr. Das bedeute, dass die Anpassung der Impfstrategie „die mögliche Reichweite der Impfkampagne bei jüngeren Menschen deutlich schmälert“. Auch in Bayern rechnet das Gesundheitsministerium damit, dass in einigen Impfzentren Termine für Erstimpfungen nach hinten verschoben werden müssen.

Hamburg will die Umstellung des Impfstoffs in seinem Impfzentrum „kurzfristig“ organisieren, wie ein Sprecher sagte. Impfwillige sollen ihre Termine unbe-

dingt einhalten. Ähnlich will das Gesundheitsministerium in Thüringen vorgehen. Wer bereits mit dem Präparat von AstraZeneca geimpft wurde, kann den Termin im Impfzentrum für die Zweitimpfung behalten und wählen, mit welchem Präparat die Serie beendet werden soll. In Thüringen sind nach Angaben des Ministeriums 25 000 Personen betroffen.

Auch in Niedersachsen sollen Impfwillige die Wahl haben. Impfzentren, die vor Ort genug mRNA-Impfstoff haben, sollen die Änderung bereits von Freitag an umsetzen, sagte ein Sprecher des Gesundheitsministeriums in Hannover. In der kommenden Woche sollen dann alle Impfzentren auf die neue Lage vorbereitet sein. In dem Bundesland wartete demnach 390 000 Vaxzevria-Erstgeimpfte auf eine zweite Spritze. In Baden-Württemberg soll die Umstellung in den Impfzentren an diesem Samstag erfolgen.

„Bis Montag werden wir entscheiden, wie die Verteilung der Impftermine und des Impfstoffs in den Impfzentren logistisch am besten erfolgen kann“, sagte Gesundheitsminister Manne Lucha (Grüne) am Freitag in Stuttgart. Auch in Bayern soll der Beschluss „so bald wie möglich“ umgesetzt werden, wie Gesundheitsminister Klaus Heuletschek (CSU) sagte. In der kommenden Woche seien im Freistaat 136 000 Vaxzevria-Zweitimpfungen terminiert.

In Hessen sind im Juli 200 000 Termine für eine Vaxzevria-Zweitimpfung in den Impfzentren vorgesehen, wie das Innenministerium in Wiesbaden am Freitag nachmittag mitteilte. Die Impfzentren müssten demnach bereits bis dahin ihre Anweisungen erhalten haben. Wer will, könne „ab sofort“ wählen, mit welchem Präparat die Zweitimpfung im Impfzentrum erfolgen soll, hieß es.

Frankfurter Allgemeine

Frankfurter Zeitung
Gründungsherausgeber Erich Welter †

VERANTWORTLICHE REDAKTEURE: für Innenpolitik: Dr. Jasper von Altenbockum; für Außenpolitik: Dr. Nikolas Busse; für Nachrichten und Politik Online: Andreas Ross, Oliver Georgi (stv.), Mona Jaeger (stv.); für „Zeitgeschehen“: Dr. Reinhard Müller; für „Die Gegenwart“: Dr. Daniel Deckers; für Deutschland und die Welt: Dr. Alfons Kaiser; für Wirtschafts-politik: Heike Göbel; für Wirtschaftsberichterstattung: Johannes Pennekamp; für Unternehmern: Sven Ascheimer; für Finanzen: Inken Schönauer; für Wirtschaft und Finanzen Online: Alexander Armbruster, Christoph Schäfer; für Sport: Anno Hecker, Peter Penders (stv.); für Sport Online: Tobias Rabe; für Feuilleton: Sandra Kegel, Dr. Matthias Alexander (stv.), Jakob Strobel y Serra (stv.); für Literatur und literarisches Leben: Andreas Platthaus; für Feuilleton Online: Michael Hanfeld; für Rhein-Rain: Helmut Schwan, Marie Lisa Kehler (stv.), Manfred Köhler (stv.).

FÜR REGELMÄSSIG ERSCHEINENDE BEILAGEN UND SONDERSEITEN: Beruf und Chance: Nadine Bös; Bildungswelten: Dr. h.c. Heike Schmolli; Der Betriebswirt: Mark Fehr; Der Volkswirt: Maja Brankovic; Die Lounge: Johannes Pennekamp; Die Ordnung der Wirtschaft: Heike Göbel; Digitale: Alexander Armbruster; Forschung und Lehre: Thomas Thiel; Geisteswissenschaften: Patrick Bahners; Immobilien: Michael Potta; Jugend schreibt: Dr. Ursula Kals; Jugend und Wirtschaft: Lisa Becker; Kunst-

markt: Dr. Rose-Maria Gropp; Medien: Michael Hanfeld; Menschen und Wirtschaft: Philipp Krohn; Natur und Wissenschaft: Joachim Müller-Jung; Neue Sachbücher: Helmut Mayer; Politische Bücher: Dr. Peter Sturm; Recht und Steuern: Corinna Budras; Reiseblatt: Freddy Langer; Staat und Recht: Dr. Reinhard Müller; Technik und Motor: Holger Appel.

BILDREDAKTION: Henner Flohr; CHEF VOM DIENST: Dr. Elena Geus; Grafische Gestaltung/Informationsgrafik: Holger Windfuhr (Art Director), Benjamin Boch (Stv. Grafische Gestaltung), Informationsgrafik: Andre Piron.

DIGITALE PRODUKTE: Cai Tore Philippsen (verantwortlicher Redakteur), Kai N. Pritzsche (Redaktionsleiter), Stefanie Michels (Social Media), Robert Wenkemann (Art Director), Andreas Krobok (Audio/Video), Sönke Sievers (Multimedia Ausgabe).

GESCHÄFTSFÜHRUNG: Thomas Lindner (Vorsitzender), Dr. Volker Breid.

DIGITALE PRODUKTION UND VERTRIEB: Stefan Buhr, Nico Wilfer.

ANZEIGEN: Ingo Müller (verantwortlich) und Jürgen Maukner, REPUBLIC Marketing & Media Solutions GmbH, Mittelstraße 2–4, 10 117 Berlin, www.republic.de.

Anzeigenpreisliste Nr. 81a vom 1. April 2021 an; für Stellenanzeigen: F.A.Z.-Stellenmarkt-Preisliste Nr. 15a vom 1. April 2021 an.

HERSTELLER: Andreas Gierth.

MONATSBEZUGSPREIS: Inland: Abonnement Frankfurter Allgemeine Zeitung 71,50 €; einschließlich Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung 78,50 €. Abonnenten der ge-

druckten Zeitung lesen für einen Aufpreis von 10,00 € die digitalen Ausgaben der F.A.Z. und Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung. Darin enthalten ist außerdem der vollständige Zugang zur Website FAZ.NET (F+). Mehr Informationen zu allen Angeboten und Preisen (z. B. für junge Leser und Studierende, Geschäftskunden, Digital- und Auslandsabonnements) im Internet unter abofaz.net. Ihre Daten werden zum Zweck der Zeitungszustellung an Zustellpartner und an die Medienservice GmbH & Co. KG, Hellerhofstraße 2–4, 60327 Frankfurt am Main, übermittelt. Gerichtsstand ist Frankfurt am Main.

NACHDRUCKE: Die Frankfurter Allgemeine Zeitung wird in gedruckter und digitaler Form vertrieben und ist aus Datenbanken abrufbar. Eine Verwertung der urheberrechtlich geschützten Zeitung oder der in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen, besonders durch Vervielfältigung oder Verbreitung, ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar, soweit sich aus dem Urheberrechtsetz nicht anderes ergibt. Besonders ist eine Einspeicherung oder Verbreitung von Zeitungsinhalten in Datenbanksystemen, zum Beispiel als elektronischer Pressespiegel oder Archiv, ohne Zustimmung des Verlages unzulässig.

Sofern Sie Artikel dieser Zeitung nachdrucken, in Ihr Internet-Angebot oder in Ihr Intranet übernehmen oder per E-Mail versenden wollen, können Sie die erforderlichen Rechte bei der F.A.Z. GmbH online erwerben unter www.faz-rechte.de. Auskunft erhalten Sie unter nutzungsrechte@faz.de oder telefonisch unter (069) 75 91-29 01. Für die Übernahme von Artikeln in Ihren internen elektronischen Pressespiegel erhalten Sie die erforderlichen Rechte unter www.presse-monitor.de oder telefonisch unter (030) 28 49 30, PMG Presse-Monitor GmbH.

© FRANKFURTER ALLGEMEINE ZEITUNG GMBH, FRANKFURT AM MAIN

Die Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH behält sich eine Nutzung ihrer Inhalte für kommerzielles Text- und Data-Mining im Sinne von § 44b UrhG ausdrücklich vor. Für den Erwerb einer entsprechenden Nutzungslizenz wenden Sie sich bitte an nutzungsrechte@faz.de.

DRUCK: Frankfurter Societäts-Druckerei GmbH & Co. KG, Kurhessenstraße 4–6, 64546 Mörfelden-Walldorf; Märkische Verlags- und Druck-Gesellschaft mbH Potsdam, Friedrich-Engels-Straße 24, 14473 Potsdam; Süddeutscher Verlag Zeitungsdruck GmbH, Zamdorfer Straße 40, 81677 München.

Antiliches Publikationsorgan der Börse Berlin, Rheinisch-Westfälischen Börse zu Düsseldorf, Frankfurter Wertpapierbörse, Hanseatischen Wertpapierbörse Hamburg, Niedersächsischen Börse zu Hannover, Börse München, Baden-Württembergischen Wertpapierbörse zu Stuttgart

ANSCHRIFT FÜR VERLAG UND REDAKTION:

Postadresse: 60267 Frankfurt am Main, Hausanschrift: Hellerhofstraße 2–4, 60327 Frankfurt am Main; zugleich auch ladungsfähige Anschrift für alle im Impressum genannten Verantwortlichen und Vertretungsberechtigten.

TELEFON: (069) 75 91-0. Anzeigenservice: (069) 75 91-33 44. Kundenservice: (0 69) 75 91-10 00 oder www.faz.net/meinabo. Telefax: Anzeigen (069) 75 91-80 89 20; Redaktion (0 69) 75 91-17 43; Kundenservice (0 69) 75 91-21 80.

BRIEFE AN DIE HERAUSGEBER: leserbriefe@faz.de