

Wenn man in der politischen Kommunikation etwas erklären will, gilt oft der Stehsatz „Nicht mehr als drei Sätze!“, was oft allzu grobe Vereinfachungen erzwingt. Als Politikwissenschaftler bin ich ein bisschen gemein und stelle ich Ihnen genau diese Aufgabe: In welchem Ausmaß schützen verfügbare Impfstoffe, und was können sie nicht?

Florian Thalhammer: Alle drei momentan verfügbaren Impfstoffe – Pfizer/BioNTech, Moderna und AstraZeneca – schützen vor schweren Corona-Krankheitsverläufen, das war das Ziel. Ob das für Erkrankungen durch Mutationen genauso gut gilt, ist eine offene Frage und die große Einschränkung. Die für ein Ende der Pandemie erforderliche sterile Immunität – das heißt, man erkrankt nicht bei ungeschütztem Kontakt mit einer infizierten Person – ist noch nicht gesichert.

AstraZeneca wollten Ärzte in Salzburg und Mitarbeiter in Ihrem Wiener Krankenhaus nicht haben, weil er Ihnen zu wenig wirksam erscheint. Nun dürfen wir Österreicher uns den Impfstoff nicht ausuchen. Muss sich da nicht jemand als Patient 2. Klasse fühlen, wenn er eine Spritze von AstraZeneca erhält?

Wie bereits ein Kollege von mir gesagt hat: Wenn Sie die Impfung nicht wollen, probieren Sie's mit der Krankheit. Weltweit gibt es nicht ausreichend Impfstoffe, daher sind die Optionen eingeschränkt. Wollen Sie auf bessere Zeiten mit dem Risiko warten, schwer zu erkranken? Oder nehmen Sie lieber, was man bekommt, um vor den schweren Verläufen geschützt zu sein. Ich würde Ihnen das Letztere empfehlen.

Ich hab's verstanden, und mir ist sogar als Laie klar, dass jeder der Impfstoffe besser ist als gar keine Impfung. Kann ich statt abzuwarten mich zuerst mit AstraZeneca impfen lassen und danach trotzdem mit einem besseren

Impfungen als



Foto: Sepp Pail

Politikwissenschaftler Peter Filzmaier spricht mit Top-Infektiologe Florian Thalhammer über das Coronavirus – das war 2020 ein Fixpunkt in der „Krone“. Nur Impfungen fehlten damals als Gesprächsinhalt, weil es diese noch nicht gab. Jetzt sind sie da, aber Produktion und Verteilung klappen nicht schnell genug. Grund genug, jetzt über das ImpftHEMA zu reden.

ZUR PERSON

Peter Filzmaier ist Professor für Politikwissenschaft an der Donau-Universität Krems und der Karl-Franzens-Universität Graz sowie Leiter des Instituts für Strategieanalysen (ISA) in Wien.

„Mir ist sogar als Laie klar, dass jeder der Impfstoffe besser ist als gar keine Impfung.“

Peter FILZMAIER

Impfstoff, oder habe ich dann ähnlich einem Drogencocktail eine gefährliche Überdosis?

Wir haben von den Impfstoffen keine Langzeitdaten über die Dauer der Schutzwirkung, und es treten laufend neue Mutationen auf.

Unter Umständen sind wie bei der Grippeimpfung eine regelmäßige Anpassung der Impfstoffe sowie Auffrischungen erforderlich. Im Gegensatz zu Drogen – Alkohol, Nikotin oder Heroin – gibt es aber bei Impfungen keine gefährliche Überdosis durch zu häufiges Impfen.

Momentan reden alle über britische und südafrikanische Mutationen des Coronavirus, gegen welche die Impfstoffe weniger wirken. Stimmt das?

Die beiden mRNA-Impfstoffe von Pfizer/BioNTech und Moderna sind nach

Laboruntersuchungen mit Blutseren von Geimpften gegen die britische und südafrikanische Mutation wirksam, obwohl etwas weniger als gegen das Wildtypvirus. Die Verabreichung des Impfstoffes von Astra-

„Ich habe hohes Vertrauen in die Medizin. Doch was hilft mir das, wenn Einkauf und Verteilung genauso lange wie jetzt dauern.“

Peter FILZMAIER

Lösung – oder nicht?

ZUR PERSON

Florian Thalhammer ist Infektiologe an der Medizinischen Universität Wien, Stellvertreter der Ärztlichen Direktor und Epidemiarzt am Universitätsklinikum Allgemeines Krankenhaus (AKH) sowie Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin (ÖGIT).



„
Weltweit gibt es nicht ausreichend Impfstoffe, daher sind die Optionen eingeschränkt.“

Florian THALHAMMER

Zeneca wurde in Südafrika wegen unzureichender Aktivität gegen die Mutante vorläufig gestoppt.

Wie schnell können Impfstoffe angepasst werden?

Das ist der große Vorteil der modernen Impfstoffe, dass sie sehr rasch an die Mutationen angepasst werden können.

Ich habe hier hohes Vertrauen in die Medizin, relativ schnell angepasste Impfstoffe zu entwickeln. Doch was hilft mir das, wenn der Einkauf und die Verteilung in der EU und Österreich genauso

„
Ein Licht am Ende des Tunnels wird es geben, die Frage ist, wie hell und wie anhaltend das Licht sein wird.“

Florian THALHAMMER

lange wie jetzt dauern. Ist es nicht so, dass ich mich längst mit der Mutation anstecken kann, bevor der angepasste Impfstoff verfügbar ist?

Prinzipiell stimmt Ihre Überlegung, trotzdem – ab-

hängig von der Mutation – werden Sie einen gewissen Schutz haben, zumindest vor den schweren Verläufen. Es werden auch neue Behandlungsoptionen auf den Markt kommen, sodass alle Maßnahmen zusammen uns längerfristig über die Runden bringen werden.

Können wir vor diesem Hintergrund nicht das Konzept der Herdenimmunität durch Impfung vergessen, weil es immer zu viele aktuell infizierte geben wird?

Es gibt eine interessante Hypothese, die besagt, wir

müssen es mit unseren unterschiedlichen Maßnahmen schaffen, dass die Infektion primär eine Kinderkrankheit wird, dann sind wir wahrscheinlich aus dem Schneider. Es gibt keine Herdenimmunität gegen Erkrankungen, doch auch keine Überlastung der Krankenhäuser und kaum Todesfälle.

Gesundheitsminister Rudolf Anschöber sagt, die Statistiken über die Zahl der Impfungen mit Österreich als eines der Schlusslichter in der EU sind falsch oder irreführend. Seine Erklärung dafür: Die EU-Mitgliedsstaaten würden den Anteil der Geimpften unter allen Einwohnern oder nur bei den über 16-Jährigen unterschiedlich angeben. Ist das richtig oder eine politische Ausrede?

Ich kenne die Datengrundlage nicht. Aber ob richtig oder politisch motiviert – es ist meines Erachtens eine situationselastische Aussage. Tatsache ist, Israel hat in etwa den 10-fachen Bevölkerungsanteil von Österreich geimpft, oder?

Ich habe die Prognose des deutschen Virologen Christian Drosten gelesen, wir können uns frühestens 2022 einer Normalität annähern. Seine Kollegin Melanie Brinkmann, Beraterin der deutschen Regierung, spricht gar von einer noch längeren Pandemie. Demgegenüber stehen die Aussagen von Bundeskanzler Sebastian Kurz über Tunnellicht und Normalität im heurigen Sommer. Eine der genannten Personen muss sich da irren. Wer?

Die Hoffnung stirbt zuletzt. Ein Licht am Ende des Tunnels wird es geben, die Frage ist, wie hell und wie anhaltend das Licht sein wird. Das hängt von vielen Faktoren ab, aber in Wahrheit kommt es auf jeden Einzelnen von uns an.