

Wir sind mitten in der Omikronwelle. Das Coronavirus ist ansteckender als je zuvor. Zugleich sind die Krankheitsverläufe zum Glück oft milder. In Prozent gerechnet. In absoluten Zahlen steigen bei sehr vielen Infektionen naturgemäß auch die schweren Verläufe und Hospitalisierungen. Der Politikwissenschaftler Peter Filzmaier diskutiert mit dem Infektiologen Florian Thalhammer, was das für uns bedeutet.

Ich zitiere aus einem Medizinlexikon: „Infektionsprävalenz bezeichnet den Verbreitungsgrad einer pandemischen oder endemischen Infektionskrankheit in einer Population. Dazu zählen auch die Fälle unter den ehemals erkrankten Individuen der Population.“ Ist das eine korrekte Begriffsbeschreibung von dem, was wir bei Corona und Omikron als Durchseuchung diskutieren?

Ja. Das ist korrekt.

Als Wissenschaftler will ich, dass man exakt definiert, wofür wir überhaupt sprechen. Doch das von mir zitierte Satzungem ist Fachchinesisch. So etwas versteht in der breiten Öffentlichkeit kein Mensch. Beim Wort Durchseuchung wiederum denken Menschen gefühlsmäßig an Pest oder Cholera. Was nach Tod und Leichen klingt. Können Sie allgemein verständlich erklären, was gemeint ist?

Blicken wir über die Grenzen, so sehen wir, dass die positiv getesteten Menschen – ich sage bewusst nicht Patienten, weil nicht alle erkranken – explosionsartig zunehmen. Man kann damit rechnen, dass nahezu alle Ungeimpften sich jetzt infizieren werden. Gemeinsam mit den Geimpften werden dann fast alle Österreicher mit dem Virus Kontakt gehabt haben. Gewollt bei der Impfung als Schutz oder ungeschützt als Ungeimpfte. Letztere werden jene sein, die viel wahrscheinlicher im Krankenhaus landen.

ZUR PERSON **FLORIAN THALHAMMER**

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

ZUR PERSON **PETER FILZMAIER**

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.

Verfolgt die Bundesregierung mit ihren Verordnungen – kein Lockdown, jedoch einschränkende Maßnahmen und Kontrollen, welche realistisch gesehen nicht perfekt umgesetzt werden – nun eine Strategie der Durchseuchung, oder nicht?

Ja, das ist unausgesprochen eine Durchseuchung. So wie zu Beginn der Pandemie ist das Ziel, die Kurve flach zu halten. Es wird nicht die ganze Bevölkerung gleichzeitig durchseucht. Mit leichter Zeitverzögerung ist es jedoch eine Durchseuchung.



Doch warum muss ich als Kontaktperson von Infizierten nicht in Quarantäne, um das Virus nicht zu verbreiten? Ist das mit dem dadurch drohenden Ausfall zu vieler Schlüsselarbeitskräfte gut begründet?

Nein, das ist es nicht. Ich und viele andere aus dem Gesundheitsbereich verstehen das auch nicht. Im Spitalsbereich werden wir Mitarbeiter, die Kontaktpersonen sind, keinesfalls einfach so wie in der Regierungsverordnung von der Quarantäne befreit. Wir behandeln sie wie systemrelevante

Schlüsselkräfte „alt“: Mit Maskenpflicht – no na – und täglicher PCR-Testung vom Tag des Kontaktes bis zum fünften Tag danach.

Sie sind stellvertretender ärztlicher Leiter des größten österreichischen Krankenhauses. Wenn in der aktuell grassierenden Omikronwelle alle Kontaktpersonen in Quarantäne müssen, hätten sie nicht mehr genug Ärzte und Pflegepersonal, um alle Patienten zu betreuen? Selbst wenn das so ist, warum hebt man die Quarantänepflicht jetzt schon auf und nicht erst dann?

Kontrollierte Durchseuchung, oder was?



Krone KREATIV, Foto: Stock Adobe, Kristian Bissuti

Mich fragen Sie das? Bitte bei der GECKO (Anmerkung: Gesamtstaatliche Covid-Krisenkoordination) und im Gesundheitsministerium oder Bundeskanzleramt nachfragen. Mir bereitet diese Frage große Sorgen. Ich hätte dazu auch eine bessere Idee. Nur befürchte ich, dass beim bisherigen Umsetzungstempo sowieso alles viel zu lange dauert. So wie bei der Antikörpertherapie zur Vorsorge nach einem positiven PCR-Test.

Welche Idee denn?

Wenn es eine Option gibt, medikamentös die Dauer

der Virusausscheidung bei einem hohen Anteil der Infizierten auf drei Tage zu verkürzen, könnte dies zur Entspannung der Situation beitragen. Vor einem breiten Einsatz müsste die vorhandene Phase-2-Studie in einer kleinen „Feldstudie“ unter Realbedingung auf ihre Belastbarkeit überprüft werden.

Der Gesundheitsminister und die Generaldirektorin für öffentliche Gesundheit sind sofort in Selbstisolation gegangen, weil sie Kontakt mit dem infizierten Bundeskanzler hatten. Zeitgleich richteten

mir beide über Medien aus, dass ich als ebensolche Kontaktperson weiter uneingeschränkt überall hingehen könnte . . . Selbst wenn dieser Widerspruch formalrechtliche Gründe hatte, weil die entsprechende Verordnung angekündigt und noch nicht in Kraft war: In der politischen Kommunikation ist das eine Katastrophe.

Sie wissen doch, gleich und gleicher... Spannend ist auch die Frage, wenn die Selbstisolation daheim nicht klappt, weil man zum Beispiel Kinder hat. Auch das läuft auf gezielte Durchseu-

chung hinaus. Hoffentlich ist dann der Spuk vorbei.

Was ich anerkenne, sind die Bemühungen des neuen Bundeskanzlers, dass er keine leeren Versprechungen vom Ende der Pandemie macht oder Lockdowns allzu vollmundig ausschließt. Trotzdem müssen wir über die Zukunft sprechen. Wie geht es in den kommenden Monaten weiter?

Ein neuerlicher Lockdown, obgleich es wieder Stimmen dafür gibt, sollte wirklich weder Ziel noch notwendig sein. Denn vor allem die dreimal Geimpften sind in der Tat wenig krank. Mit einer rinnenden Nase, kratzendem Husten und bloß erhöhter Temperatur nähert sich diese Gruppe den „normalen“ Erkältungskrankheiten.

Das würde bedeuten, mit mehr Impfen und verantwortungsvollem Verhalten an Orten mit vielen Menschen würde sich die Pandemie ohnehin entscheidend eindämmen lassen.

In der Theorie ja, aber auch abgesehen von den aus meiner Sicht verantwortungslosen Impfvweigerern: Wie sieht die Praxis aus? Wir erleben gerade die Folgewelle ausgelassen gefeierter und ohne Maske abstandslos verbrachter Winterurlaube. Das zur sogenannten „Eigenverantwortung“. Das ist ja das Unwort des Jahres 2021, oder?

Neue Mutationen des Virus kann es ständig geben, und ein pures Glücksspiel, ob das mildere oder gefährlichere Varianten sein werden, macht mir Sorgen. Warum sollte ich glauben, dass nach der Omikronwelle im nächsten Winter alles besser sein wird?

Die Entwicklung von Mutationen kann man nur als Besitzer einer Glaskugel langfristig vorhersehen. Was mich zuversichtlich stimmt, dass es immer mehr noch bessere Medikamente geben wird. Genauso wie neue und breit wirksame Antikörper sowie noch bessere Impfungen, wie sie beispielsweise derzeit gegen alle Virusvarianten vom US-Militär entwickelt werden.