

# Reden wir über Gesundheit, Herr Professor!

Politikwissenschaftler Peter Filzmaier hat mit dem Top-Infektiologen Florian Thalhammer oft über Corona gesprochen. Doch im Herbst und Winter haben viele Infektionskrankheiten Hochsaison. Zugleich gibt es heftige Debatten über die medizinische Versorgung in Österreich. Es ist also Zeit für ein neues Gespräch der beiden Experten.

**P**eter Filzmaier: Wenn ich in einer Zeitung schreibe, muss ich natürlich möglichst viele Medien verfolgen. Wissen Sie, was dabei im Sommer beim Thema Gesundheit mein großes Problem war?

**Florian Thalhammer:** Nein, was denn?

Ich habe fast Angst bekommen, was sicher nicht gesund ist. Weil eine Schreckensmeldung die nächste jagte – darüber, was in unserem Gesundheitssystem schief läuft. Man könne keinen praktischen Arzt finden. Einen Facharzt mit allen Kassen und freien Terminen schon gar nicht. Oder ich müsste trotz Schmerzen monatelang auf eine Operation im Spital warten. Und aufgrund von Lieferschwierigkeiten bestehe ein Engpass bei den Medikamenten. Aus Ihrer Erfahrung als Arzt: Ist das alles wirklich so schlimm?

Das ist spiegelglattes Parkett für mich, jede Antwort ist falsch. Der Gesamteindruck stimmt, aber mit großen Unterschieden je nach Bundesland und den institutionellen Zuständigkeiten sowie abhängig von der persönlichen Krankengeschichte. Diesen gordischen Knoten zu lösen wird nicht leicht sein, es gibt viele Baustellen. Und der aktuelle Streit innerhalb der Ärztekammer – meiner Standesvertretung – wird auch nicht zuträglich sein.

Wo liegt denn nun der Hund begraben?

Das sind viele Hunde, aber ich möchte ein Beispiel bringen: Bei den Lieferengpässen

sind häufig verwendete Antibiotika stark betroffen. Das macht Patienten, Apothekern und Ärzten gleichermaßen das Leben schwer. Ausweichpräparate können Fallstricke haben, etwa die ungewohnte Dosierung, eine eingeschränkte Wirkkraft, abweichende Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten oder Nebenwirkungen. Eine Ausweioption ist die Antibiotikagabe mittels Injektion oder Infusion im Krankenhaus. Das allerdings ist mit höherem Aufwand und Kosten verbunden.

*Leider werden bei mangelndem Vertrauen oft Dr. Google oder ChatGPT als künstliche Intelligenz im Internet zurate gezogen, was beides nicht immer hilfreich ist.*

Florian Thalhammer

Mein Fachgebiet ist ja die politische Kommunikation. Da sehe ich ein Problem: Die Gesundheitsversorgung basiert auch auf Vertrauen. In den meisten Fällen kann ich medizinisch nicht beurteilen, was die beste Behandlung ist. Ich muss meinem Arzt vertrauen können. Wenn nun gerade Bund und Länder über Gelder im Gesundheitsbudget streiten und Parteien sich ständig an den Kopf werfen, was alles schlecht ist: Verlie-

ren da Ärzte das wertvollste Gut überhaupt – dass man ihnen vertraut, die Menschen bestmöglich zu behandeln?

Leider werden bei mangelndem Vertrauen oft Dr. Google oder ChatGPT als künstliche Intelligenz im Internet zurate gezogen, was beides nicht immer hilfreich ist. Die Berufstätigkeit des Arztes heißt ja Heilkunst, wobei wir uns nicht künstlerisch selbst verwirklichen, sondern nach medizinischem Erfahrungswissen handeln. Doch der Begriff „Kunst“ signalisiert schon: Wir behandeln am Ende des Tages Menschen, und hier ist Vertrauen eine Basis des Heilungsprozesses.

Kommen wir zu Ihrem Fachgebiet als Infektiologe. Über das Coronavirus ist seit der von der Politik auf peinlichste Art verkorksten Impfpflichtdebatte kaum noch eine sachliche Diskussion möglich. Meine Frage an Sie ist viel allgemeiner: Welche Viren und Krankheiten schwirren typischerweise in den nächsten Monaten herum, mit denen ich mich nicht anstecken sollte?

Herumschwirren tun viele, die man nicht möchte, es kommt nur darauf an, wo die Viren schwirren und ob Sie sich dort aufhalten. Aber schränken wir auf Erkältungskrankheiten ein und erweitern auf alle Erreger. Da werden uns in alphabetischer Reihenfolge Coronaviren, Grippeviren, Metapneumoviren als Hustenerreger, Pneumokokken als Auslöser grippaler Infekte und RSV

*Furchterregende Kommunikation führt leider bloß dazu, dass sich Menschen einem Thema verweigern.*

Peter Filzmaier

als Atemwegserkrankung im Herbst und Winter beschäftigen.

Und was tut man dagegen?

Bis auf die Metapneumoviren kann man sich gegen alle von mir aufgezählten Erreger mittels Impfung auf freiwilliger Basis schützen. Der soeben herausgegebene Österreichische Impfplan gibt dazu detailliert Auskunft. Hier hilft es zu googeln, denn den Plan findet man sofort auf der Internetseite des Gesundheitsministeriums. Wer sich konkret womit impfen lassen soll, da sollte man sich jedoch am besten vom Hausarzt beraten lassen.

Vermutlich machen da mein Alter und Vorerkrankungen einen großen Unterschied, oder?

Also Ihnen als Mitfünfziger empfehle ich die jährliche Grippeimpfung, für über 60-Jährige gibt es sogar einen altersangepassten Impfstoff mit verstärkter Wirkung. Genauso rate ich ihnen persönlich aufgrund von früheren Infektionskrankheiten zu einer Coronaimpfung, falls Sie in den letzten sechs bis zwölf Monaten nicht ohnehin geimpft wurden oder infiziert waren.

## ZUR PERSON FLORIAN THALHAMMER

Florian Thalhammer ist Infektiologe an der Medizinischen Universität Wien und 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 Strategianalysen (ISA) in Wien.

Fotos: Kristian Bissuti

### Puuuh, sonst noch was?

Einmalig zu empfehlen wäre die Immunisierung mit einem Pneumokokkenimpfstoff. Neu seit dem heurigen Herbst ist die RSV-Impfung. Zielgruppen sind da einerseits wiederum Erwachsene ab dem 60. Lebensjahr mit Risikoprofil. Andererseits – da sind Sie als Mann sicher nicht betroffen – Schwangere, um Neugeborene vor möglicherweise schwer verlaufenden RSV-Infektionen zu schützen.

**Nun doch eine Frage zu Corona: Ich habe gelernt, dass Pirola im Unterschied zu Piola kein legendärer Fußballspieler ist. Sondern eine neue Corona-variante, aufgrund derer in israelischen Krankenhäusern wieder verpflichtende Tests eingeführt werden. Gleichzeitig gibt es ständig Veränderungen altbekannter Varianten. Was steht da im Herbst bevor?**

### Wer sollte sich freiwillig impfen lassen?

Impfen lassen können sich alle Personen, die möchten, sinnvoll ist es bei Personen ab dem 60. Lebensjahr. Wenn Grunderkrankungen vorliegen schon früher. Ich schlage jetzt vor, dass wir die Sinnhaftigkeit nicht weiterdiskutieren, sondern einen Blick auf das neue SARI-Dashboard des Gesundheitsministeriums empfehlen – jeder kann sich sein eigenes Bild machen. Wir sind alle mündig und selbstbestimmt.

### Was ist ein SARI-Dashboard?

Oh, ich muss mich für mein Fachchinesisch entschuldigen. Das ist ein Teil der erwähnten Internetseite des Gesundheitsministeriums. Dort finden Sie die Zahl der Personen, die mit

Infektionskrankheiten in Krankenhäusern aufgenommen werden müssen, und sehen im Zeitverlauf, ob ein Erreger besonders stark verbreitet ist oder nicht. Ich hätte eine Gegenfrage: Kein Mensch will krank werden. Trotzdem führt das nicht dazu, dass die Menschen eine vernünftige Vorsorge dagegen treffen, ganz egal, ob es um Impfungen oder gesünderes Leben geht. Warum nicht?

**Furchterregende Kommunikation führt leider bloß dazu, dass sich Menschen einem Thema verweigern. Wenn wir in unserem Gespräch also ständig Bilder todkrank Menschen zeigen würden, würden sich die Leser nicht damit auseinandersetzen wollen. Niemand hält es aus, sich 24 Stunden am Tag und sieben Tage in der Woche zu fürchten.**

Hinzu kommt bei vielen

der Irrglaube: Mich trifft es nicht, ich bin eh gesund und hab jetzt keine Zeit.

**Wir sind uns einig, dass die Impfpflicht gegen Corona kläglich gescheitert ist und in dieser Form eine politische Schnapsidee war. Doch sind Sie mit der aktuellen Coronapolitik zufrieden?**

Lagevrio, ein Studien zufolge gut wirksames Coronamedikament, ist aufgrund einer vermurksten Zulassung nicht mehr verfügbar. Zur Tabletteneinnahme kann nur noch Paxlovid verordnet werden. Mein ärztlicher Kollege Robert Zangerle schreibt dazu in einer Wochenzeitung, dass weder die Impfung noch Paxlovid leicht zugänglich sind, und wir auch in diesem Winter mit verhinderbarem Leid zu tun haben werden. Dem kann ich nur zustimmen.