



Interviews

Wer sollte sich mit dem angepassten Corona-Impfstoff impfen lassen?

Dirk-Oliver Heckmann im Gespräch mit Virologin Ulrike Protzer

"Informationen am Morgen", 22.9.2022, 6:50 Uhr

Dirk-Oliver Heckmann: Hat US-Präsident Biden recht, der sagt, Corona mache zwar noch Probleme, die Pandemie aber sei vorbei? Dass die Infektionszahlen im Herbst steigen werden, darin sind sich alle Expertinnen und Experten einig. Die Frage ist nur, wie sehr. Millionen Deutsche haben sich in den vergangenen Wochen und Monaten gefragt: Was ist denn jetzt mit einer weiteren Impfung, mit dem Vakzin, das auf die neuesten Varianten abgestellt ist. Die Europäische Arzneimittelbehörde EMA hat die neuen Impfstoffe kürzlich zugelassen und die Ständige Impfkommision Stiko, empfiehlt daraufhin, eine vierte Impfung mit den neuen Vakzinen vornehmen zu lassen. Zielgruppe sind Personen über 60 Jahre oder Menschen mit einem hohen Risiko für einen schweren Verlauf. Das Ganze möchten wir besprechen mit Professorin Ulrike Protzer, Direktorin des Instituts für Virologie an der TU München und am Helmholtz-Zentrum in München. Schönen guten Morgen, Frau Protzer.

Ulrike Protzer: Ich grüße Sie.

Heckmann: Die Empfehlung der Impfkommision, ist die aus Ihrer Sicht so nachvollziehbar?

Protzer: Die ist sehr nachvollziehbar, denn sie sagen ja, die neuen Impfstoffe soll man hauptsächlich zum Boostern verwenden, also entweder, wenn man noch keine dritte Impfung hatte, oder dann eine vierte Impfung braucht, weil man in die Risikogruppe gehört. Und das macht viel Sinn, weil man damit die Immunantwort, die man hat, noch ein bisschen verbreitern kann.

Heckmann: Das heißt, alle vulnerablen Personen und alle über 60 Jahre sollten sich jetzt an ihren Hausarzt wenden und sich eine vierte Impfung abholen aus Ihrer Sicht?

Protzer: Ich denke, das macht Sinn, wenn man nicht eine Infektion jetzt gerade durchgemacht hat. Wer sich jetzt in der Sommerwelle infiziert hat, der hat seinen Immun-Booster schon gehabt. Der braucht jetzt erst mal keine vierte Impfung. Aber für die anderen, da gibt es wirklich gute internationale Daten. Da macht es Sinn, weil die Impfung dann schon deutlich davor schützt, dass man schwerer erkrankt oder ins Krankenhaus muss, wenn man zu diesen Risikogruppen gehört.

Heckmann: Das heißt, wie lang sollte der Abstand sein, wenn man eine Infektion gehabt hat? Sind das diese berühmten sechs Monate?

Protzer: Das sind diese berühmten sechs Monate, die man warten sollte, um dem Immunsystem Zeit zu geben, auszureifen und da richtig reagieren zu können.

Heckmann: Das heißt, wenn die Infektion länger als sechs Monate zurückliegt und man über 60 ist oder gefährdet ist, einen schweren Verlauf zu bekommen, dann wäre es aus Ihrer Sicht angezeigt, auf jeden Fall diese vierte Impfung in Anspruch zu nehmen?

Protzer: Dann ist es angezeigt, diese Impfung in Anspruch zu nehmen. Wenn es noch kürzer als sechs Monate her ist, dann hat man sicher noch einen ausreichenden Schutz und dann kann man sich erst mal beruhigt zurücklehnen.

Heckmann: Was ist mit Personen, die unter 60 Jahre sind? Was würden Sie da empfehlen?

Protzer: Für unter 60-Jährige gibt es keine überzeugenden Daten für die vierte Impfung wie für die über 60-Jährigen. Es gibt in Amerika eine große bevölkerungsbasierte Studie, wo sie alle Menschen beobachtet haben, und die sehen schon einen positiven Effekt ab 50 Jahre. Allerdings muss man sagen, in Amerika ist die Bevölkerung im Durchschnitt auch relativ übergewichtig im Vergleich zu uns, und wenn jemand übergewichtig ist, dann sollte man sicherlich auch vorher schon darüber nachdenken, aber ansonsten sieht man diesen deutlichen Vorteil in klinischen Studien erst ab 60.

Heckmann: Es hieß in den letzten Tagen und Wochen immer, Personen, die dreimal geimpft sind und kürzlich eine Infektion durchgemacht haben, die seien ausreichend geschützt. Was ist aber zum Beispiel mit denen, die dreifach geimpft sind, aber die sich 2021 oder Anfang 2022 infiziert haben? Da liegt die Infektion ja länger als ein halbes Jahr zurück. Was ist mit diesen Leuten?

Protzer: Wenn man die Infektion 2020 zum Beispiel hatte und dann dreimal danach geimpft wurde, dann hat man ja auch diese vier Immun-Booster gehabt, genauso wie wenn man vier Impfungen gehabt hätte. Dann noch mal zu impfen, dafür gibt es leider noch keine klinischen Daten. Es gibt bisher keine Studie, die zeigt, dass eine fünfte Impfung noch irgendeinen Vorteil bringt. Das mag sein, das kann man nicht ausschließen, aber die Daten gibt es noch nicht. Das heißt, da müsste man auf einer sehr individuellen Basis mit dem Hausarzt beraten, ob das Sinn macht.

Heckmann: Wovon würden Sie das bei sich selber abhängig machen?

Protzer: Bei mir selber würde ich keine fünfte Impfung im Moment machen, aber zum Beispiel bei meinen Eltern. Wenn jemand über 80 ist, über 85 ist, da kann man durchaus überlegen, auch wenn die letzte Impfung schon sechs Monate her ist, ob es nicht Sinn macht, jetzt im Herbst dann doch noch mal zu boostern. Oder jemand hat eine Immunsuppression, hat vielleicht eine Nieren-Transplantation bekommen. In

solchen Situationen sollte man das aber dann auf einer individuellen Basis mit dem Arzt besprechen.

Heckmann: Was sagen Sie denn denjenigen, die seit Monaten, seit Existieren der Impfstoffe sagen, die Impfstoffe wirken eigentlich gar nicht?

Protzer: Die Impfstoffe wirken. Das kann man sehr gut ablesen. Wenn man sich ganz brutal die Fatalitätsrate, die Todesrate anschaut in Deutschland, dann hatten wir Anfang der Pandemie eine Rate von vier Prozent. Die ist inzwischen gesunken durch den hohen Anteil der dreimal Geimpften auf 0,1 Prozent. Und da muss man immer dazu sagen: Diejenigen, die schwer erkrankt sind, die gestorben sind, die gehörten zu den Risikogruppen, das heißt zur Gruppe der Menschen im höheren Lebensalter, zu Menschen, die Vorerkrankungen hatten, die vielleicht sehr übergewichtig sind. Für die hat die Impfung auf jeden Fall etwas gebracht, denn die Impfung ist entwickelt worden, ich sage immer ein bisschen plakativ, als Covid-19-Impfung, als Impfung, um die Erkrankung zu verhindern. Wir hätten sie gerne als Impfung, die auch SARS-COV-2 verhindert, eine SARS-COV-2-Impfung ist. Das ist sie leider nur bedingt. Die Ansteckung, das kann die Impfung nur bedingt verhindern.

Heckmann: Aber sie schützt vor einer Infektion ganz gut. Der Preis ist, dass man sich dann auch in Zukunft alle halbe Jahre neu impfen lassen muss, zumindest, wenn man über 60 ist oder gefährdet. Ist das so?

Protzer: Nein. Wie gesagt, es gibt bisher keine Daten, dass mehr als eine vierte Impfung etwas bringt. Die dritte Impfung – das muss man auch sagen -, war extrem wichtig, um den Immunschutz zu vervollständigen. Darauf sollte wirklich jeder achten, auch die unter 60, dass er oder sie seine dritte Impfung bekommen hat. Die vierte Impfung hat einen Vorteil für diejenigen, vor allen Dingen für die älteren Menschen, deren Immunsystem nicht mehr ganz gut funktioniert. Ob mehr dann noch etwas bringt, das ist im Moment komplett unklar.

Heckmann: Frau Protzer, Christoph Spinner ist Infektiologe und Pandemie-Beauftragter der TU München. Der hat dieser Tage gesagt, Corona solle man ab jetzt wie andere Atemwegserkrankungen betrachten, zum Beispiel wie die Influenza. Er sagt, wir haben die Impfung, wir haben die Medikamente, Omikron selbst macht auch weniger krank. Das heißt, wir werden mit dieser Erkrankung umgehen müssen wie mit anderen Atemwegserkrankungen. Sehen Sie das auch so?

Protzer: Das geht auf jeden Fall in die richtige Richtung. Man muss bei Atemwegserkrankungen schon noch ein bisschen unterscheiden zwischen den sogenannten Schnupfen-Viren, die nur die Nasenschleimhäute befallen, und den Viren, die auch in die inneren Organe gehen können. Da gehört das Grippe-Virus dazu, aber zum Beispiel gehören auch Adeno-Viren dazu. Zu dieser zweiten Gruppe gehört das SARS-Corona-Virus. Das heißt, es ist schon risikoreicher als ein reiner Schnupfen, aber dadurch,

dass wir eine gute Immunantwort auch bevölkerungsweit aufgebaut haben, hat es doch seinen ganz großen Schrecken verloren.

Heckmann: Was erwarten Sie jetzt für den Herbst?

Protzer: Es wird eine Atemwegs-Infektionswelle geben und da wird nicht nur das Corona-Virus beteiligt sein, sondern da werden eine ganze Reihe anderer Viren auch beteiligt sein. Das kennt man jeden Herbst, aber diesen Herbst kommt dazu, dass zum Beispiel die Grippewelle letztes Jahr ausgeblieben ist, weil wir noch sehr viel Maske getragen haben. Wenn wir das dieses Jahr nicht mehr tun, wovon ich im Moment auch mal ausgehe, dann wird uns auch dieses Jahr wieder eine Grippewelle treffen. Das war zum Beispiel in Australien der Fall, die gerade aus ihrem Winter rausgegangen sind, und darauf müssen wir bei uns auch achten. Das heißt, auch da sollte jeder für sich nach seinem individuellen Risiko entsprechend vorbeugen.

Heckmann: US-Präsident Biden hat gesagt, die Pandemie sei vorbei. Wie sehen Sie das?

Protzer: Das ist ein bisschen eine schwierige Aussage, weil ein Virus dann pandemisch ist, wenn es sich per Definition auf mehreren Kontinenten verbreitet, und das tut das Virus noch. Was damit gemeint ist, ist aber, dass der Schrecken der Pandemie, wo alle Menschen sich Sorgen gemacht haben um sich selber, um die Angehörigen, dass diese Phase vorbei ist, und darum sind wir, glaube ich, alle sehr froh.

Äußerungen unserer Gesprächspartner geben deren eigene Auffassungen wieder. Der Deutschlandfunk macht sich Äußerungen seiner Gesprächspartner in Interviews und Diskussionen nicht zu eigen.