

Interview
05. April 2022

Dirk Müller im Gespräch mit Interview mit Alexander Kekulé, Virologe

Dirk Müller: Wir reden über Corona. Wie lautet die korrekte Bezeichnung, die passende Bewertung für das, was jetzt spätestens an diesem Donnerstag im Bundestag entschieden, oder genauer mit großer Wahrscheinlichkeit nicht entschieden wird, wenn der Kanzler wie auch der Gesundheitsminister als auch führende Politiker der Grünen immer wieder die allgemeine Impfpflicht gefordert haben und dies auch noch weiterhin tun, und diese Impfpflicht jetzt vermutlich nicht kommen wird, weil die Mehrheiten im Parlament fehlen, weil diejenigen, die diese umstrittene Maßnahme ab 18 Jahren einführen wollten, ihren Antrag zurückgezogen haben, und weil diejenigen, die eine Verpflichtung ab 50 Jahren vorgeschlagen haben, nun keinen weiteren Kompromiss eingehen wollen. Trotz immer noch hoher Infektionszahlen, trotz hoher Inzidenzen und vieler Corona-Toten, die allgemeine Impfpflicht ist mit großer Wahrscheinlichkeit passé. – Am Telefon ist nun der Virologe Professor Alexander Kekulé. Er lehrt an der Martin Luther Universität Halle-Wittenberg. Guten Morgen!

Alexander Kekulé: Guten Morgen, Herr Müller.

Müller: Herr Kekulé, ist das Politikversagen?

Kekulé: Die Politik kocht da so ein bisschen ihr eigenes Süppchen. Es ist klar, dass hier jetzt versucht wird, einen Gesichtsverlust der Agierenden zu vermeiden, aber ich finde, wie sonst auch in der Pandemie, wir müssen uns wirklich auf die Sache konzentrieren und überlegen, ist eine Impfung jetzt sachlich notwendig und richtig, ist sie geeignet und angemessen, wie der Jurist sagen würde. Jetzt ist ja die Diskussion ab 50, ist eine Impfpflicht ab 50 etwas, was sinnvoll ist, oder wäre das nur ein fauler Kompromiss.

Müller: Wie beantworten Sie die Frage? Ist die Impfpflicht ab 18 nach wie vor notwendig?

Kekulé: Ab 18 überhaupt nicht. Ich meine, die ist vom Tisch, wie Sie es richtig gesagt haben. Die Frage, die jetzt diskutiert wird, ist, ob man ab 50 eine Impfpflicht einführt, um das Gesicht zu wahren. Auch da meine ich, dass jetzt in der aktuellen Situation – das muss man ja wirklich dann immer aktuell beurteilen – es dafür keine echte Begründung gibt, weil wir haben eine Omikron-Welle, gegen die der Impfstoff, der zur Verfügung steht, sowieso nicht besonders gut wirkt. Wir haben relativ schwache Verläufe. Es ist so, dass ein Großteil der über 60jährigen ja sind geimpft sind, fast 90 Prozent. Bei den anderen kann man davon ausgehen, dass sehr viele sich auch schon infiziert haben. Das Ganze halte ich jetzt für alarmistisch, muss ich sagen, und für wenig praktikabel.

Müller: Ich wollte Sie fragen: Ab 18 nach wie vor notwendig aus Ihrer Sicht; da sagen Sie, es geht jetzt ohnehin nur noch um die 50jährigen plus. Da sagen Sie auch, ist nicht notwendig, trotz der vergleichsweise hohen Zahl an Infektionen, an Toten und an Inzidenzen?

Kekulé: Ja, da muss man überlegen, was das geeignete Gegenmittel ist. Man kann nicht oft genug sagen, dass die Impfung ja die Infektionen nicht verhindert, gerade bei Omikron nicht. Das war schon vorher bei Delta so und bei Omikron ist es so, dass wir die Welle durch die Impfung überhaupt nicht in den Griff bekommen. Ein erheblicher Teil auch der Menschen auf den Intensivstationen sind ja vollständig geimpft. Es ist jetzt so, dass Hochaltrige, die zusätzliche Erkrankungen haben, bei Omikron zum Teil noch daran sterben. Das muss man ganz klar sagen. Es ist nach wie vor eine gefährliche Erkrankung. Aber wenn wir über die Impfpflicht sprechen, dann geht es ja um die Belastung des Gesundheitssystems, um die Gesamtgesundheit der Bevölkerung, und da ist es so, dass mit unserem jetzigen Immunstatus, den wir als Bevölkerung haben, durch durchgemachte Infektionen und Impfungen und bei Omikron die Belastung in einem Bereich ist – kann man mit der Influenza

vergleichen. Es ist keine schwerere Belastung des Gesundheitssystems, als eine ähnliche Influenza-Welle verursachen würde.

Müller: Geht es, Herr Kekulé, nicht auch darum, durch die Impfung gegenüber schwerwiegenden, schweren Verläufen besser geschützt zu sein?

Kekulé: Ja, das ist die Idee, die dahintersteht. Aber das wäre ja der individuelle Ansatz.

Müller: Ist eine Idee?

Kekulé: Das ist der individuelle Ansatz, dass man sagt, jeder einzelne, der sich impft – und deshalb bin ich ja auch sehr dafür, dass man Impfaufrufe macht -, kann damit sein Risiko, an einer Corona-Infektion zu sterben, auch an künftigen Varianten, senken. Die Frage ist nur, muss der Staat hier eingreifen in dieser Situation, wo unser Hauptproblem ja nicht die Ungeimpften sind, sondern unser Hauptproblem im Moment – und das wird ja auch überall erkannt – ist die Tatsache, dass man sehr viele Menschen in Quarantäne hat, immer noch, die gar nicht erkranken oder später nur ganz leicht erkranken, und dass man bisher jeden in Isolierung nimmt, der an Covid erkrankt ist. Jetzt ist es ja so, dass der Bundesgesundheitsminister den, finde ich, durchaus umstrittenen Vorschlag gemacht hat, dass er sagt, dass sogar Menschen, die infiziert sind, die ganz klar das Virus weitergeben können, gar nicht mehr verpflichtet werden, sich zu isolieren, und wenn man das auf der einen Seite macht, dann kann man doch nicht eine Präventivmaßnahme wie die Impfung verpflichtend machen.

Müller: Ich muss da noch einmal nachfragen. Sie sagen, es gibt diesen Dämpfungsfaktor, wenn ich das jetzt richtig ausgedrückt habe, die Wahrscheinlichkeit zu drücken mit einer Impfung. Sie sind ganz klar für eine Impfung. Sie wollen das aber nicht mehr staatlich verordnet wissen. Meine Frage an Sie: Sind Ungeimpfte eine Gefahrenquelle für die Gemeinschaft?

Kekulé: Sie sind keine größere Gefahrenquelle, was die Infektionen betrifft, als Geimpfte, weil die Impfstoffe, die wir jetzt haben, schlecht geeignet sind. Die Idee, die Herr Lauterbach hat und die die Impfpflichtbefürworter haben, ist, dass im Herbst eine viel gefährlichere Variante kommen könnte und dass dann wir wieder die Situation hätten, dass die Gesundheitssysteme vielleicht überlastet wären, und dann ist es möglich, dass die Ungeimpften die Hauptlast ergeben würden. - Sie sehen schon, viel Konjunktiv darin.

Müller: Wie wahrscheinlich ist das aus Ihrer Sicht, dass das so kommt mit der Welle?

Kekulé: Dass jetzt diese Monstervariante des Corona-Virus kommt, halte ich für sehr unwahrscheinlich, weil das Virus hat sich angepasst, es hat sich optimiert, und der beste aktuelle Stand ist Omikron. Das ist hoch infektiös, gut für das Virus und macht weniger schwere Verläufe. Es ist unwahrscheinlich, dass ein Virus jetzt quasi einen Rückschritt macht und wieder eine neue Variante entwickelt, die plötzlich gefährlicher wäre.

Die zweite Frage, die man immer bei einer Impfpflicht stellen muss, ist: Haben wir dann dafür geeignete Impfstoffe? – Eins ist klar: Die jetzt vorhandenen Impfstoffe sind ja nicht einmal für Omikron geeignet. Ob die dann im Herbst geeignet sein werden für die hypothetische neue Variante, gegen die man sich dann eventuell impfen müsste und wo dann unter Umständen vielleicht die Impfpflicht sinnvoll wäre, das ist gar nicht klar. Bisher hat die pharmazeutische Industrie, muss man ja sagen, bei Delta nicht geliefert. Bei Omikron werden sie wohl liefern, aber viel zu spät, wenn die Welle durch ist. Darum meine ich, dass das alles ein Streit um des Kaisers Bart ist.

Müller: Reden wir, Herr Kekulé, noch einmal über die Praxis. Ich möchte Sie das gerne ganz offen fragen. Sie sind dreimal geimpft?

Kekulé: Über meinen eigenen Zustand rede ich ungern, aber bei mir ist es so, dass ich geimpft bin, kann ich an der Stelle sagen, geimpft, genesen. Mit kleinen Kindern kommt man darum nicht ganz herum, so dass ich selber eigentlich einen optimalen Schutz habe. Das ist übrigens bei der Impfpflicht auch ein relevantes Thema: Was macht man mit all denen – da sind ja auch viele, die sich nicht impfen lassen wollten dabei, die eine Infektion durchgemacht haben. Wie lange soll das gelten? Wie lange soll die Impfung gelten? Was ist, wenn ein neuer Impfstoff kommt? Muss man dann noch mal sich impfen, oder gilt die alte Impfung dann weiterhin, und kann jemand, der sich zum Beispiel zwei-, dreimal infiziert hat, auf die Impfung verzichten oder nicht? Das sind alles unklare Fragen, weil wir auch die wissenschaftlichen Antworten noch nicht haben.

Müller: Ich habe noch eine Frage, weil einige mit dem Angebot jetzt konfrontiert werden beziehungsweise das Angebot wird gemacht, Du bist dreimal geimpft, der Hausarzt ruft an und sagt, Du kannst jetzt die vierte Impfung bekommen. Wenn ich Sie richtig verstanden habe in diesem Gespräch, ist das völlig überflüssig?

Kekulé: Das kommt sehr auf das individuelle Risiko an. Es ist ja so, dass in den USA und in Großbritannien die vierte Impfung ganz klar nicht empfohlen wird. In Deutschland ist es so, dass die Ständige Impfkommission sich so geäußert hat, dass sie nur für Hochaltrige empfohlen wird - das kann ich nachvollziehen – und für Immungeschwächte, wo hat der Gesundheitsminister aber eine persönliche Empfehlung macht.

Müller: Würden Sie auch empfehlen?

Kekulé: Ja. Für Menschen, die ein sehr hohes Risiko haben, ganz praktisch gesprochen, sich zu infizieren, die sagen, ich kann es nicht vermeiden, dass ich Kontakte habe, und ich habe sehr viele Risikofaktoren und ich bin vielleicht über 70 oder Ähnliches, und wenn die letzte Impfung lange zurücklag, weil der Impfschutz im Laufe der Monate nachlässt, das wäre eine Ausnahmesituation, wo die vierte Impfung sinnvoll ist und ich sie dringend auch empfehlen würde. Generell, wie das zum Teil gemacht wird nach dem Motto, jeder der kann soll sich jetzt noch schnell impfen lassen, halte ich das nicht für begründet.

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