



Breaking the Wave¹

Mit Wissen und Fakten gegen die vierte Welle

Webinar 1 vom 4. 11. 2021

Gesprächspartner*innen:

Dr. Armin Wolf (ORF) (AW)
Dr. Birgit Weinberger (Universität Innsbruck) (BW)
Dr. Franz Reithuber (Direktor HTL Steyr) (FR)
Teresa Neuwirth, MSc (Med Uni Wien) (TN)

Moderation:

Dr. Andreas Bergthaler (Mod)

Erste Frage an TN: Wir haben jetzt nach 1,5 Jahren wahrscheinlich knapp 8 Millionen Virolog*innen und Immunolog*innen im Land. Wie geht Sie als Expertin damit um? Wie begegnen Sie den Halbwahrheiten, denen Sie im Freundeskreis begegnen? Es ist eine völlig neue Situation. Jeder hat verständlicherweise eine eigene Meinung dazu. Aber wie gehen Sie als Expertin damit im Alltag um?

TN: Ich bin in meinem Umfeld sehr viel mit Leuten konfrontiert, die Halbwahrheiten hören oder die sich nicht auskennen oder nicht sicher sind, wo sie Quellen finden, die wirklich verlässlich sind. Für mich persönlich am hilfreichsten ist es, wenn ich den Leuten erklären kann: Diese und jene Begriffe kommen aus einem bestimmten Kontext. Ich finde es oft auch hilfreich, wenn man den Leuten, die Angst haben oder etwas nicht verstehen, zuhört und versteht, wo die Ängste herkommen. Dann kann man aufklären und besser damit umgehen – und inspiriert vielleicht Leute dazu, sich besser zu informieren.

Mod: Also zuhören und miteinander reden. Vielen Dank.

Frage an FR: Sie leiten eine Schule. Wie läuft es bei Ihnen zurzeit? Wie ist der Stand der Dinge? Sie haben heute die PCR-Testresultate bekommen. Wie ist so der Blick in die Wirklichkeit?

FR: Wir haben derzeit 10 positive Fälle unter den Schülern. Und das sind 10 zu viele. Ich würde mir 0 wünschen. Bei der Durchimpfungsrate der Schüler – unsere Schüler sind 14 bis 19 Jahre alt – ist noch Luft nach oben.

Die Disziplin bezüglich der Maskenpflicht und des Abstandhaltens bewerte ich als sehr gut. Denn es hat sich im Frühjahr und im vergangenen Jahr durch den totalen Lockdown etwas am Paradigma geändert. War es früher für manche Schülerinnen ein „In-die-Schule-gehen-Müssen“, heißt es jetzt „in die Schule gehen dürfen“.

Den jungen Menschen gehen die Peer-Gruppen ganz massiv ab, wenn sie abgesondert sind, und deswegen ist es ihnen wichtig, auch wirklich in die Schule gehen zu können, und deshalb halten sie sich sehr strikt an die Vorgaben. Aber es ist bezüglich der Impfquote noch Luft nach oben, da gerade bei manchen jungen Menschen durch die Mythen, die so herumgeistern, eine Angst vor der Impfung besteht. Deshalb ist es ganz wichtig, dass informiert wird, und ich bedanke mich ganz herzlich dafür, dass das auch über diesen Kanal gemacht wird.

Frage an BW: Sie sind eine langjährige Expertin im Bereich Immunologie und Impfungen, gerade auch bei älteren Personen. Meine Frage: Wie läuft die derzeitige Diskussion zu den SARS-Cov-2- Impfungen ab, verglichen mit Impfdiskussionen vor der Pandemie? Heutzutage kann jeder die unterschiedlichen Hersteller herunterbeten, das war zuvor, zum Beispiel bei der Impfung gegen Grippe und FSME, anders. Da wusste keiner, wer der Hersteller ist. Manche Unterschiede sind also offensichtlich. Wo sehen Sie weitere Unterschiede, aber auch Ähnlichkeiten in der derzeitigen Diskussion?

BW: Wie Sie schon erwähnt haben, beschäftigt sich meine Arbeit mit Veränderungen des Immunsystems im Alter und eben auch ganz speziell mit dem Thema Impfen im Alter. Viele der Themen rund ums Impfen kennen wir natürlich auch schon von anderen Impfstoffen, wie

¹ Bearbeitetes Transkript der Webinarbeiträge. Dies ist keine wortwörtliche Transkription, sondern um eine von Füllwörtern, Redundanzen und grammatikalischen Ungenauigkeiten bereinigte Fassung.

etwa die Diskussion darüber, ob die Krankheit, gegen die geimpft werden soll, wirklich so gefährlich ist. Oder welche Risiken die Impfungen mit sich bringen.

Aber auch andere Fragen stellen sich: Wie erreiche ich Öffentlichkeit? Wie versorge ich Ärzte und andere Fachkreise mit den Informationen?

Das sind natürlich alles Themen, die uns schon seit Langem beschäftigen und die alle jetzt auch für die Covid-Impfung wieder zutreffen. Aber das Ausmaß des öffentlichen Interesses ist jetzt ungleich größer. Wie schon gesagt wurde: Noch nie wussten so viele Leute so viel über Viren, das Immunsystem, Impfen, verschiedene Impfstoffe etc.

Allerdings muss man sagen, dass auch noch nie so viele Menschen eben nichts über diese Themen wussten, und es sind auch viele Falschinformationen im Umlauf.

Dieses große Potenzial von Wissen und Öffentlichkeitswirksamkeit und Diskussion, das hoffentlich auch dann in den Bereich von anderen Impfungen ein bisschen „herüberschwappen“ wird, hat aber die Kehrseite, dass wie gesagt noch nie so viele Falschinformationen im Umlauf waren wie jetzt gerade. Natürlich auch aufgrund der veränderten Medienlandschaft: Vor 20 Jahren wäre das alles wahrscheinlich noch ein bisschen anders abgelaufen. Aufgrund der Verfügbarkeit von so vielen Informationen aus so vielen Informationsquellen sehr unterschiedlicher Qualität und unterschiedlicher Seriosität ergibt sich natürlich jetzt schon im öffentlichen Bild eine ganz andere Situation als für „normale“ Impfstoffe in der Vergangenheit. Es gab natürlich oft ganz ähnliche Fragen und Probleme, die Debatte ist aber in etwas kleinerem Maßstab abgelaufen. Das ist für mich persönlich auch ein ganz wichtiger und interessanter Aspekt: in der aktuellen Situation mit meinen Erfahrungen aus der Kommunikation zu anderen Impfungen hoffentlich hilfreich zu sein.

Frage an AW: Wie fühlt man sich, wenn man seit zwei Jahren allabendlich vor einer blauen Wand steht und die neuen Zahlen präsentiert und so ein bisschen der Messenger dieser Pandemie ist? Und das aus nächster Nähe beobachtet? Was weckt das für Emotionen bei Ihnen, wie gehen Sie damit um?

AW: Zunächst hoffe ich spätestens im nächsten Frühjahr zumindest einen Bachelor in Immunologie ehrenhalber zu bekommen, denn ich habe mich, seit ich Journalist bin, mit kaum einem Thema so intensiv beschäftigt wie mit dieser Pandemie seit Anfang letzten Jahres.

Das ist sehr ambivalent. Zum einen interessiert es unfassbar viele Menschen. Wir haben unglaublich hohe Zuseherquoten. Wir hatten im letzten Jahr die höchste Zuseherzahl in der Geschichte der ZIB2, und die gibt's schon sehr lange. Die Zuseherzahlen sind dieses Jahr noch einmal höher. Gerade wenn wir Studiogäste zum Thema Pandemie haben, sind die Zahlen besonders hoch. Man merkt einfach, dass das Thema richtig viele Menschen interessiert. Das Frustrierende für einen Journalisten/eine Journalistin dabei ist, dass es draußen auch so wahnsinnig viel Müll gibt, der sich als Information tarnt. Also wie die Frau Weinberger das gesagt hat: Dadurch dass heute jeder, der ein Smartphone und Internet hat, ein Medium gründen kann und man das auf Social Media einfach verbreiten kann, kursieren einfach derartig viele Falsch- und Halbfalsch-Informationen. Und das Interessanteste sind die Zuschriften von Leuten, die unglaublich gut informiert sind, also Tonnen an Dingen gelesen haben, und trotzdem falsch informiert sind. Weil sie die Informationen zum Großteil aus völlig unseriösen Quellen haben. Und das ist frustrierend, da kann man letztlich als Journalist*in nichts anderes machen als mit möglichst seriösen Informationen dagegenzuhalten. Diese Mythen und Gerüchte, die kursieren, immer wieder auch mal zu thematisieren und aufzuklären. Möglichst seriöse Wissenschaftler*innen ins Studio einzuladen. Die müssen nicht nur seriös sein, sondern auch gut erklären können. Wir haben in den letzten Monaten und Jahren fast alle Virolog*innen kennen gelernt, weil die schon alle im Studio waren. Wir freuen uns sehr, wenn sie kommen und ihr Wissen teilen. Wir haben auch festgestellt, dass manche dann leider nicht mehr so gerne kommen, weil sie nach ihren Auftritten mit E-Mails bombardiert werden oder auf Social Media von Coronaleugnern und Impfgegnern beschimpft werden. Das ist mühsam, aber ich würde trotzdem an alle Expert*innen appellieren: Bitte teilen Sie Ihr Wissen mit uns und unserem Publikum. Es ist ganz wichtig.

Und um was Positives zum Schluss zu sagen: Das meistgesehene Video, das es letztes Jahr in der TVthek des ORF gab, eines der allererfolgreichsten Videos auf unseren großen Social-Media-Kanälen, war ein sehr langes Interview, dass ich im April letzten Jahres mit Christian Drosten gemacht habe, einem deutschen Virologen, einem der bekanntesten im deutschen Sprachraum. Den habe ich eine halbe Stunde lang für die ZIB2 interviewt über alles, was man damals zur Pandemie wusste. Und das hat ein gigantisches Publikumsinteresse ausgelöst. Das macht einen wieder optimis-

tisch und man hat das Gefühl, dass hat schon alles einen Sinn, was wir da machen.

Frage an AW: Trotz erdrückender wissenschaftlicher Fakten und Situationsberichte aus den Intensivstationen, auch letztes Jahr – Stichwort Lombardei in Italien, aber auch kurzzeitig bei uns und in Rumänien – erzielen Mediziner*innen und Medien keine größere Reichweite. Was würde es brauchen, um mehr Leute zu erreichen und zu überzeugen?

AW: Ich glaube nicht, dass das stimmt, weil die Mediziner*innen bei uns eine enorme Reichweite haben. Unsere Zuseherquoten, auch in der ZiB1, in allen Informationssendungen des ORF, sind riesig, ebenso bei allen anderen seriösen Medien. Alle Tageszeitungen merken es in den Online-Ausgaben. Gerade wenn Expert*innen da sind, wie Sie, Herr Dr. Bergthaler, Sie kommen ja Gott sei Dank immer wieder, wie Dr. Wenisch, Dr. Lamprecht aus Linz, wie die Frau Prof. von Laer auf Innsbruck, wie der Prof. Kollaritsch zum Thema Impfen – ich könnte noch zwei Dutzend Namen aufzählen. Dann schauen die Leute richtig gut zu, Gott sei Dank, und bekommen da seriöse Informationen. Das Problem ist, dass sie auf so vielen Kanälen so viel Mist bekommen, der sich so unglaublich schnell verbreitet. Und das wäre mir das größte Anliegen heute, dass man vielleicht noch zwei Minuten drüber reden kann: Wie unterscheide ich Mist von seriösen Informationen?

Mod: Ein wichtiger Aspekt dabei ist, welches Publikum welche Medien konsumiert, und wahrscheinlich kann man gar nicht einschätzen, in wie großen Bubbles wir eigentlich leben und uns gegenseitig etwas erzählen, wovon wir schon überzeugt sind, und dabei viele gar nicht erreichen, die wir erreichen möchten.

AW: Das stimmt ganz sicher: Andererseits hat die ZiB1 jeden Abend 1,3 bis 1,5 Millionen Zuseher*innen. Das sind ja nicht immer die gleichen. Wir erreichen mit der ZiB1 im Laufe einer Woche 3 Millionen verschiedenen Menschen, mit der ZiB2 über 2 Millionen verschiedene Menschen, und wir haben vor einiger Zeit die ZiB-Social-Media-Kanäle auf Facebook und Instagram gegründet. Wir haben auf Facebook fast 1 Million Abonnent*innen, auf Instagram 800.000. Und seit zwei Wochen bieten wir auch einen TikTok-Kanal an für besonders junges Publikum, auf dem wir natürlich auch über die Pandemie informieren. Heute oder morgen stellen wir ein Interview mit dem Dr. Bergthaler zum

Thema Impfdurchbrüche online. Wir versuchen also für ein ganz junges Publikum in sehr kurzer Form wirklich seriöse Infos zu bringen.

Frage an BW: Stichwort Verschwörungstheorien: Wie kommt es zu diesen Halbwahrheiten – oder manchmal auch Unwahrheiten? Eine Frage dazu lautet: Kann die Corona-Schutzimpfung unfruchtbar machen? Wo kommt diese Information her? Wie hat man damit umzugehen?

BW: Das ist tatsächlich das klassische Beispiel für ein Gerücht, das sehr früh verbreitet wurde und sich wirklich unglaublich hartnäckig hält.

Gleich einmal voraus die Antwort auf die Frage: Nein. Dann sollte man aber vielleicht gerade bei diesem Gerücht ein bisschen genauer hinsehen und den Hintergrund erläutern, wie es dazu kam und ob und was da wirklich dran ist. Das fing alles an mit einem Blog-Text im Dezember 2020 von einem ehemaligen Mitarbeiter von Pfizer, der zu diesem Zeitpunkt schon viele Jahre nicht mehr bei der Firma gearbeitet hat, der aber natürlich als ehemaliger Mitarbeiter der Herstellerfirma eines der Impfstoffe eine gewisse „Glaubwürdigkeit“ mitgebracht hat. Die Überschrift dieses Blog-Posts war: „Covid-19-Impfstoff ist Sterilisierung für Frauen“. Nicht: Es könnte vielleicht sein, dass da ein Risiko besteht, sondern: Die Impfung entspricht einer Sterilisierung. Dieser Behauptung folgten keinerlei Daten, die diese Behauptung stützen würden. Also wie kommt er darauf?

Die Argumentation war damals, dass es im Spike-Protein des Sars-Cov-2-Virus, also dem Protein, das auch für die Impfungen eingesetzt wird, einen Abschnitt gibt, der so ähnlich aussieht wie ein menschliches Protein, Syncytin-1, dieses Protein ist wichtig, wenn sich bei einer Schwangerschaft die Plazenta aufbaut. Es wurde argumentiert, dass man mit der Impfung eine Immunantwort gegen das Spike-Protein des Corona-Virus aufbaut, und da das angeblich dem Placenta-Protein ähnlich ist, würde sich diese Impfung auch gegen das Placenta-Protein richten, eine Schwangerschaft könnte infolgedessen nicht erfolgreich sein und deshalb würde die Impfung unfruchtbar machen.

Das klingt im ersten Moment in sich schlüssig und logisch, und genau das war das Problem. Bei genauerem Hinschauen sollte man zuerst überprüfen, wie groß diese Ähnlichkeit denn ist.

Dazu müssen wir einen kleinen Ausflug in die Molekularbiologie machen.

Ein Protein ist aufgebaut aus unterschiedlichen

Aminosäuren. Davon gibt es 21 verschiedene und die werden chemisch aneinandergesetzt. Das sieht dann aus wie eine Perlenkette mit unterschiedlichen Bausteinen. Man kann sich das auch wie Buchstaben vorstellen, die in einer bestimmten Reihenfolge angeordnet werden und dann einen Text bilden. Und abhängig von der Reihenfolge der Buchstaben ergeben sich unterschiedliche Texte oder eben unterschiedliche Proteine. Das Spike-Protein des Corona-Virus hat knapp 1300 Buchstaben und das Plazenta-Protein hat knapp 540. Die Ähnlichkeit, die man sieht, ist eine kurze Sequenz, bei der von 5 Buchstaben 4 identisch sind. Das heißt, in einem Text mit 1300 Buchstaben und einem mit 540 sind irgendwo 4 gleich.

Wenn man wahllos zwei Texte nebeneinanderlegt und schaut, ob man nicht irgendwo ein Wort mit 5 oder 4 Buchstaben findet, das sich in beiden Texten wiederholt, dann wird einem vielleicht klar, dass sich diese angebliche Ähnlichkeit in den beiden Proteinen gar nicht so groß ist, wie vermittelt wurde, und dass das Immunsystem sehr gut zwischen den beiden unterscheiden kann.

Man kann sich auch anschauen, wie das ist, wenn man in ganz anderen Proteinen nach solchen Gemeinsamkeiten sucht. Da ist es praktisch egal, welche 2 Proteine ich nehme, 4–5 gleiche Aminosäuren finde ich praktisch allen beliebigen Proteinen.

Also die ganze Geschichte mit der Ähnlichkeit macht schon mal gar keinen Sinn.

Und dann wäre der zweite Punkt: Wenn ich befürchte, dass es doch so ist, dann sollte ich dem vielleicht einmal nachgehen. Vielleicht sollte ich mir anschauen, ob die Impfung Einfluss auf die Fruchtbarkeit hat. Und das wurde inzwischen in vielen Studien gemacht: Man hat konkret geschaut, ob sie einen Einfluss hat, und man konnte in all diesen Studien zeigen, dass es keinerlei Einfluss auf die Fruchtbarkeit gibt.

Zwei Beispiele: In den großen Impfstoff-Zulassungsstudien haben mehrere zehntausend Menschen einen Impfstoff und mehrere zehntausende ein Placebo bekommen haben, und zwar zufällig und ohne dass jemand wusste, wer was bekommt. Also die Probanden wussten nicht, ob sie eine Impfung oder ein Placebo bekommen hatten. Und dann hat man überprüft, wie viele Probandinnen in den nächsten Monaten schwanger wurden. Und das waren genau gleich viele in der Gruppe der Geimpften und in der Placebo-Gruppe.

Man hat sich das Gleiche dann noch im Rahmen von In-vitro Fertilisationen angeschaut, also bei künstlichen Befruchtungen – Frauen, die alle gerade dringend

schwanger werden wollen. Das waren geimpfte Frauen, ungeimpfte Frauen und Frauen, die bereits eine Corona-Infektion hinter sich hatten, die ja auch bereits Spike-Proteinen ausgesetzt waren, und auch da sieht man keinerlei Unterschied. Ganz im Gegenteil, im Zweifel gibt es bei den Geimpften sogar eine bessere Erfolgsquote bei den künstlichen Befruchtungen, weil natürlich eine Corona-Infektion während der Schwangerschaft ein echtes Risiko ist. Die Geimpften sind vor der Infektion geschützt und haben insofern einen Vorteil.

Es ist in vielen Studien gezeigt worden, dass die Impfung nicht unfruchtbar macht. Aber diese Ursprungsbehauptung, die ohne irgendeinen Datenbefund in die Welt gesetzt wurde, ist trotzdem nicht wieder aus der Welt zu schaffen. Sie hält sich unglaublich hartnäckig. Nach wie vor fühlen sich viele Experten berufen, das zu wiederlegen und deutlich dagegen zu sprechen.

Mod: Ich glaube, das ist einfach ein ganz anschauliches Beispiel, wie man trotz erschlagender Evidenzen und Daten mancher Gerüchte nicht Herr wird. Diese Gerüchte kommen immer wieder hoch und werden von manchen Leuten auch instrumentalisiert. Es ist ein schönes Beispiel; unterm Strich wurde bei diesem Unfruchtbarkeitsmythos schon vor Monaten gezeigt, dass er falsch ist.

Frage an TN: Wie kann man Impfgegner*innen überzeugen, die den Fakten nicht glauben?

TN: Das ist immer wieder ein Problem. Ich bin mittlerweile der Meinung, eine gewisse Anzahl von Impfgegnern und Corona-Leugnern kann man vielleicht auch gar nicht überzeugen und damit muss man sich letztendlich auch abfinden. Aber ein großer Teil der Bevölkerung, Personen, die sagen, sie sind Impfgegner, haben einfach nur Angst und wissen zu wenig. Und oft sind viele dieser Ängste leicht zu beseitigen, wenn man den Leuten zuhört und ihnen nicht sofort sagt: „Nein, das stimmt so nicht.“

Oft hilft ein Hinterfragen: Warum hast du Angst? Was ist jetzt deine akute Angst? Warum bist du der Meinung, dass man das jetzt nicht machen soll?

Wie zum Beispiel, als mRNA-Impfstoffe auf den Markt gekommen sind: Die Leute haben nur „Genmaterial“ gehört. Und für jemanden, der sich mit Molekularbiologie nicht gut auskennt – und das ist wahrscheinlich der Großteil der Menschen – klingt das erschreckend.

„Dann ist das für immer in meiner DNA?“ Nein, das stimmt nicht. Und das kann man den Leuten ganz ein-

fach erklären. Zum Beispiel so: Eine RNA ist etwas, das in jeder Zelle ist, und das ist total instabil. Was auch der Grund dafür ist, dass man den Impfstoff so kalt lagern muss.

Das Immunsystem kann darauf sehr gut ansprechen. Das ist eine Methode, die schon sehr lange erforscht ist, was ja auch viele Leute nicht gewusst haben. Die dachten, das ist von heute auf morgen erfunden worden und keiner hat irgendwelche Daten dazu.

RNA in Impfstoffen oder als therapeutische Möglichkeit wird in der Krebsforschung schon lange verwendet.

Sehr viele dieser Ängste kann man dann mit Fakten nehmen. Bei manchen Verschwörungstheorien ist das leider fast unmöglich. Diese werden durch die Algorithmen der Social-Media-Plattformen weiterverbreitet. Diese Algorithmen funktionieren so, dass mir von Dingen, die ich suche oder like, immer mehr vorgeschlagen wird. Wenn ich z. B. ein Foto von einem Hund auf Instagram like, bekomme ich mehr Fotos von Hunden vorgeschlagen. Das Gleiche passiert leider auch bei Falschinformationen.

Wenn man einmal in ein Anti-Covid- Forum geht, bekommt man immer mehr dieser Foren vorgeschlagen. Und irgendwann schafft man es fast nicht mehr, aus dieser Bubble rauszukommen.

Das wäre meiner Meinung nach auch ein Verantwortungsbereich von Social-Media- Plattformen: dass so etwas nicht passieren kann. Diese Algorithmen sind eigentlich dafür gemacht, Produkte zu verkaufen. Aber es ergibt sich dadurch ein großes Problem mit Impfgegnern, die diesen falschen Fakten einfach glauben. Diese Leute finden die richtigen Infos nicht und damit existieren die auch nicht für sie.

Mod: Herr Wolf, wie sehen Sie das aus journalistischer Sicht? Wie muss man mit Infos und Fakten agieren, damit man auch beim Gegenüber ankommt oder auch nur eine Chance hat, sich miteinander ins Gespräch zu kommen? Wie gehen Sie damit um?

AW: Das Wichtigste ist, verständlich zu sein und nicht zu viel vorauszusetzen und sich auch nicht zu sehr zu ärgern, wenn man etwas mehrmals erklären muss. Das ist mühsam und aus irgendwelchen Gründen finden Menschen vor allem die Impfung als besondere „Eimischung“.

In meiner Schulzeit wurden wir noch verpflichtend gegen Pocken geimpft mit 7 oder 8 Jahren und niemand hat das infrage gestellt. Ich habe bis vor 3 Jahren auch nie jemanden getroffen, der wusste, ob die Zecken-

impfung ein Lebend- oder Totimpfstoff ist. Oder wer diesen Impfstoff herstellt. Das ist schon sehr absurd, und da haben Social Media eine enorme Verantwortung. Auf den Plattformen selbst wird teilweise versucht, die Falschinformationen zu sperren oder zu löschen, aber man kommt nicht nach. Die wirkliche Verantwortung haben aber natürlich die Leute, die das online stellen.

Was kann man da tun? Ich würde empfehlen, wenn man auf etwas stößt, von dem man sich denkt, dass das schlimm klingt, nicht auf Instagram oder YouTube nach dem Thema weiter zu suchen. Sondern von der Social-Media-Plattform weg zu gehen und Google aufzumachen, dort nach dem, was man gesehen hat, zu suchen und zu schauen, ob man das in einem seriösen Medium findet. Ein seriöses Medium ist im Normalfall ein journalistisches Medium, das es schon länger gibt. So etwas wie orf.at, die „Presse“, der „Standard“, die „Oberösterreichischen Nachrichten“, „Tiroler Tageszeitung“, „Salzburger Nachrichten“. Ein traditionelles Medium, für das ausgebildete Journalist*innen arbeiten, die dafür bezahlt werden, die Wirklichkeit zu beschreiben und nicht irgendwelche Verschwörungstheorien in die Welt zu setzen.

Zu allen Verschwörungstheorien und Gerüchten rund um die Pandemie gibt es mittlerweile zahllose Fakten-Checks von seriösen Medien.

Ich würde vor allem den Jugendlichen, die uns zuschauen, Folgendes raten. Wenn ihr was seht, was euch spannend vorkommt, und ihr wisst noch nichts darüber: Geht auf die Seite von mimikama.at. Das ist eine österreichische Plattform, die sich mit Fake News beschäftigt und diese checkt. Es gibt auch ein Faktencheck-Ressort der APA, wo man viele überprüfte Infos zu den Gerüchten bekommt.

Eines der beliebtesten Gerüchte sind die „Langzeitfolgen“. Menschen haben Angst vor den Langzeitfolgen der Impfung. Das können Ihnen die Frau Neuwirth und die Frau Weinberger natürlich viel besser erklären als ich, aber ich habe mich schon so viel damit beschäftigt, dass ich es auch ein bisschen erklären kann. Es gibt bei Impfungen im Normalfall keine Langzeitfolgen, sondern das, was man unter Langzeitfolgen versteht, sind Impfreaktionen, die im Normalfall so selten sind, dass sie erst bemerkt werden, wenn es eine Impfung schon länger gibt, weil erst dann genügend Leute geimpft sind, dass sie entdeckt werden.

In diesem Fall gibt es das Problem nicht, denn es sind schon 4 Milliarden Menschen geimpft. Also alle Impfreaktionen sind schon einmal aufgetaucht. Es gibt fast keine häufigere Impfung auf der Welt.

Auch die ARD hat eine solche Seite, Fakten-Finder, und wenn man es international oder auf Englisch haben will, dann kann man auf snopes.com nachschauen. Diese Seite beschäftigt sich wie mimikama allgemein mit Fake News und gibt seit den letzten 1,5 Jahren ganz viel Info zu Corona.

Wichtig ist zu wissen: Wenn man irgendeine besonders sensationelle Info nur auf einer Seite findet, dann ist sie mit großer Sicherheit falsch. Wenn etwas besonders spannend ist, dann taucht es innerhalb von ein paar Stunden auch auf den Websites von seriösen Medien auf.

Es gibt keine Verschwörung von Medien, die stehen untereinander ja in harter Konkurrenz. Wir haben uns nicht gemeinsam verschworen, irgendetwas zu verschweigen oder falsch darzustellen. Wir versuchen so gut wir irgendwie können die Wirklichkeit zu beschreiben. Aber es gibt viele fragwürdige Websites auf der Welt, wo Leute Geld damit verdienen, sich einen Spaß daraus machen, oder eine politische Agenda haben, indem sie Unsinn verbreiten.

Mod: Was, denken Sie, ist die Motivation derer, die ganz bewusst Fake News verbreiten?

AW: Das ist ganz unterschiedlich. Das hat zum Teil politische Gründe, wie z. B. im Fall einer Coronaleugner-Partei in Oberösterreich, die damit Stimmen generieren will. Das kann globaler sein, es gibt z. B. sehr viele russische Websites, deren Ziel die Destabilisierung des politischen Systems in der EU durch Fake News ist. Es gibt sicher auch Leute, die zutiefst davon überzeugt sind, dass das alles furchtbar ist. Es gibt aber auch erstaunlich viele Leute, die glauben, dass die Erde eine Scheibe ist. Oder die an diese Verschwörung von QAnon glauben – dass es eine große Verschwörung der Eliten auf der Welt gibt, die Kinder im Keller gefangen halten und ihr Blut trinken, um jünger zu werden.

Es gibt Leute, die geglaubt haben, dass am 4. April 2018 die Welt von einem Meteoriten zerstört würde, und dass am 5. April die Welt noch immer da war, hat sie auch nicht gestört. Genauso wie die vielen Frauen, die in den letzten Monaten schwanger geworden sind, obwohl sie geimpft sind, auch manche Impfgegner nicht beindrucken. Da hat die Frau Neuwirth völlig recht, es gibt einen harten Kern von Skeptikern, der unerreichbar ist.

Frage an FR: Wie wird es nun an den Schulen weitergehen? Besteht die Möglichkeit, dass es wieder einen Lockdown gibt? Wie sollte man umgehen mit Geimpften und nicht Geimpften? Das ist natürlich auch

eine politische Frage. Da geht es auch um Maßnahmen. Wie, denken Sie, werden sich die nächsten Wochen und Monate gestalten?

FR: Ich bin ja Sprecher aller BMHS-Direktor*innen Österreichs und gemeinsam mit der Sprecherin der Gymnasien (Isabella Zins) bin ich Mitglied des Corona-Expertenteams des Bildungsministeriums. Wir hatten erst vorgestern wieder eine Sitzung. Unser Bestreben – wir sprechen für alle matura-führenden Schulen Österreichs – ist, dass wir alle Schüler*innen so lange wie möglich in den Schulen halten.

Wir wollen nicht differenzieren zwischen geimpft und nicht geimpft, weil wir als Pädagog*innen versuchen wollen, diesen Keil, der durch diese Thematik in unsere Gesellschaft hineinfährt, nicht auch in die Klassen hineinfahren zu lassen. Wir befürworten daher strengere hygienische Maßnahmen, aber auch in unserer pädagogischen Verantwortung versuchen wir die Fakten, die von den Expert*innen Gott sei Dank immer mehr verbreitet werden, in unserer täglichen Bildungsarbeit auch zu kommunizieren. Und wir bemerken, dass die Bereitschaft, sich zu impfen, stärker wird bei den Jugendlichen.

Erst heute war in meinem Haus der Impfbus, und da war wieder eine lange Schlange von Schüler*innen, die sich heute haben impfen lassen. Die hätten schon wesentlich früher die Möglichkeit gehabt, aber sie sind durch die Auseinandersetzung mit dem Thema erst jetzt so wirklich aufgetaut und haben sich jetzt doch impfen lassen. Danke noch einmal dafür, auch an den ORF, dass hier viel Info gebracht wird, damit die Mythen hoffentlich bald so weit wie möglich aus der Welt geschafft werden. Der Hardcore ist eine kleine Gruppe von Menschen.

Frage an BW: Warum sollten sich junge Menschen eigentlich impfen lassen? Das sollte man ruhig kritisch hinterfragen. Denn für einen 85-jährigen adipösen Menschen ist es, glaube ich, keine Frage, der ist Hochrisikopatient. Da spricht sehr viel für das Impfen. Bei den jüngeren Mitmenschen ist dann die Frage: Was sind die Vorteile vs. Nachteile einer Impfung? Welchen Standpunkt nehmen Sie dazu ein, Frau Prof. Weinberger? Wie würden Sie das erklären?

BW: Man muss zunächst vorausschicken: Unser nationales Impfgremium in Österreich spricht sich ganz klar für eine Impfung aus, und zwar derzeit für alle ab 12 Jahren. Weitere Studien, die überprüfen, ob man diese

Altersgrenze noch weiter nach unten verlagern sollte, sind am Laufen, und sobald es die entsprechenden Daten gibt, wird man darüber nachdenken. Und diese Meinung unseres Gremiums deckt sich auch mit den Meinungen der entsprechenden Gremien in vielen anderen Ländern. Ich persönlich würde sagen: Die Jugendlichen sollten sich auf jeden Fall auch impfen lassen. Aus meiner Sicht gibt es dafür zwei Gründe:

1. Es gibt auch bei jungen Menschen schwere Verläufe – weniger häufig, aber es gibt sie doch. Und man möchte dann nicht der eine seltene Fall sein, der schwer erkrankt. Das so genannte Long Covid tritt gerade auch bei jüngeren Leuten auf, und auch das ist etwas, das man sicherlich im Einzelfall nicht haben möchte. Die Risiko-/Nutzen- Abschätzung, selbst wenn man sich nur diesen Aspekt, den Eigennutzen, anschaut, spricht schon für die Impfung. Da ist Impfen mit weniger Risiko behaftet, als auf die Infektion zu warten.
2. Es ist einfach so, dass sich die Geimpften weniger häufig anstecken, und dann, wenn sie sich doch anstecken, weniger lang die Viren wieder ausscheiden. Damit sind sie bis zu einem gewissen Maß weniger infektiös und weniger ansteckend als ein Ungeimpfter, der erkrankt.

Ich glaube, wenn man persönlich drüber nachdenkt, möchte man nicht derjenige sein, der die Oma ansteckt. Oder den Onkel, der gerade eine Chemotherapie macht, oder auch einen Fremden, der zufällig in der Bar neben mir steht. Ich möchte eigentlich nicht daran schuld sein, dass ich die Viren irgendwo hintrage.

Und auch wenn eine Impfung, vor allem nach Ablauf von ein paar Monaten, nicht mehr vollständig davor schützt, dass ich die Viren übertrage, so kann ich doch zumindest das Risiko, das von mir ausgeht, so gut wie möglich minimieren. Dieser Anspruch, dass ich mich selbst und andere schützen will, sollte uns eigentlich dazu führen, dass wir uns für die Impfung entscheiden.

Mod: Weil Long Covid erwähnt wurde, möchte ich eine Frage dazu aufgreifen. Sollte neben den Intensivstationen auch das Thema Long Covid thematisiert werden? Und auch wie kann diese Problematik in Zukunft bewältigt werden?

Ich glaube wir haben in den letzten 1,5 Jahren mitbekommen, wie sich die Parameter ändern. Was man misst, wie man drauf reagiert. Lange Zeit was die 7-Tages-Inzidenz eine Zahl, auf die wir geblickt haben. Das hat sich dann relativiert mit der Impfung. Vor ein paar Wochen gab es dann ein Umschwenken: Wir müss-

ten uns vor allem auf die Intensivstationen konzentrieren. Wobei das oft schon zu spät ist, denn wenn die halb voll sind, dauert das Wochen, bis sich die Belegung wieder verringert. Wie sieht das mit Long Covid aus, Frau Neuwirth? Was weiß man aus immunologischer Sicht zu diesem relativ vagen Begriff? Da wird sehr viel reingepackt. Aber wie sehen Sie das?

TN: Long Covid ist der Überbegriff für die Langzeitnachwirkungen, die man bei Covid hat und tendenziell nicht bei der Impfung. Bei vielen Menschen, auch in meinem Freundeskreis, die Long Covid haben, zeigt sich das dadurch, dass man immer wieder ganz extreme Erschöpfungserscheinungen hat. Oder lange Zeit nicht riecht oder schmeckt und ein höchst diverses Spektrum an Langzeitfolgen hat. Es gibt Leute, die haben das Monate, bis hin zu „open end“. Bei manchen kann es auch sein, dass sie z. B. nie wieder etwas riechen. Ich persönlich finde schon, dass solche Nebenwirkungen der Infektion mehr thematisiert gehören.

Zu Anfang, bevor die Impfung möglich war, waren die Symptome und was passieren kann, schon ein Thema. Aber mit der Impfdiskussion verlagerte sich die Diskussion darauf, was die Nebenwirkungen sind oder wie gefährlich die Impfung ist. Dadurch ist überschattet worden, wie viel mehr Info wir jetzt über die Covid-Infektion im Vergleich zu einer Impfung haben. Gerade auch über die Nebenwirkungen. Wenn Leute sagen, die Impfung hat so viele Nebenwirkungen: Mittlerweile gibt es ganz große Metastudien, wo Nebenwirkungen der Impfung mit der Covid-Infektion verglichen werden. Wie z. B. Hirnblutungen: Leute haben gelesen, das sei eine Nebenwirkung der Impfung, aber sie kommen z. B. viel öfter bei einer Infektion vor.

Mod: Es ist wichtig, hervorzuheben, dass wir über die Impfung sehr viel wissen. Es sind weltweit mehr als 7 Milliarden Impfdosen angewendet worden. Diese große Zahl ermöglicht es uns, auch ganz seltene Nebenwirkungen zu finden. Die gibt es und die sollte man auch nicht totschweigen – Thrombosen, Myokarditis – aber sie sind sehr selten, und sie sind in der Regel bei der natürlichen Infektion um ein Vielfaches höher. Es war auch nie das Versprechen, dass die Impfungen zu 100 % wirken. Man muss sich vergegenwärtigen: Letztes Jahr war der Schwellenwert, ab dem eine Impfung zugelassen wird, 50 % Wirkungsgrad, und wir sind jetzt in der luxuriösen Situation, dass wir ein Jahr nach der Zulassung einen Wirkungsgrad in Bezug auf den Schutz vor schweren Erkrankungen von 80–90 % haben, gera-

de bei den RNA-Impfstoffen. Das ist sehr gut, aber nicht 100 %, und so erklären sich dann auch diese Impfdurchbrüche. Aber das heißt auch, dass diese Impfungen sehr gut vor schweren Erkrankungen schützen, und das ist meiner Meinung nach schon aus purem Egoismus ein sehr starkes Argument dafür, sich impfen zu lassen.

BM: ich möchte kurz zu den Nebenwirkungen und schweren Folgeerscheinungen der Erkrankung noch etwas sagen. Da wird immer wieder eine einzelne Entität verglichen. Schauen wir uns doch die Myokarditis, die Herzmuskelentzündung, an. Wie oft tritt die nach einer Impfung auf, wie oft nach einer Infektion? Je nachdem welche Studien man sich anschaut und wie man rechnet, ergibt sich in jedem Fall: Das Risiko dafür ist mehrfach höher nach der Infektion.

Und auch wenn man sagt, das reicht mir immer noch nicht, wenn eine Nebenwirkung nach der Impfung 10 x weniger oft auftritt, dann sollte man sich vielleicht auch einmal vor Augen führen: Da geht es jetzt um genau ein Symptom. Es ist eine von ganz wenigen schweren Nebenwirkungen der Impfung, aber eine von ganz vielen schweren Folgeerscheinungen einer Infektion. Das heißt, ich müsste da jetzt eigentlich zusammenrechnen, wie viele schwere Folgeerscheinungen ich nach einer Infektion haben kann und wie viele nach einer Impfung.

Und dann muss man die Summe gegeneinander aufrechnen, nicht Einzelsymptomatiken. Und selbst wenn ich die Einzelsymptomatik nehme, kommt trotzdem heraus, dass das Risiko nach einer Infektion um ein Vielfaches höher ist, dieses Einzelsymptom zu bekommen – ganz abgesehen von allen anderen. Ich glaube, man muss bei solchen Vergleichen darauf achten, was man eigentlich vergleicht.

Mod: Was ist jetzt eigentlich die Wirkung der Impfung? Wenn man sich die Infektionszahlen von vor einem Jahr und jetzt anschaut, dann hatten wir Ende Oktober 2020 wir 5000 Infizierte täglich, und jetzt mit 64 % Geimpften sind wir bei 6000 infizierten Fällen. Auf den ersten Blick hat man den Eindruck, die Lage ist noch schlechter geworden. Und das ist etwas, was oft sehr schwierig zu erklären ist: das Präventionsparadoxon oder die selbstzerstörende Prophezeiung. Wenn etwas nicht eintritt, dann schaut's im Nachhinein so aus, als ob Maßnahmen gar nicht notwendig gewesen wären. Man sieht, glaube ich, in Rumänien gerade ganz gut, was passiert, wenn man eine Durchimpfungsrate

von 29 % hat. Da geht dauert es nicht lang, bis die Spitalskapazitäten ausgelastet sind. Jetzt werden Patienten aus dem Land ausgeflogen. Ich glaube, das Problem ist ein sehr reales und besteht nicht nur darin, das auf dem Papier Zahlen hin und her gewälzt werden. Und auch aus wissenschaftlicher Sicht ist es sehr spannend, diese „Was wäre, wenn“-Frage zu stellen.

Was wäre, wenn wir die Impfung erst in 5 Jahren gehabt hätten? Das ist schwer, es sich auszurechnen, aber ich glaube, man kann sich vorstellen, dass wir dann mit dieser Welle jetzt ganz andere Schwierigkeiten hätten. Oder was wäre, wenn die Delta-Variante schon letztes Jahr im Umlauf gewesen wäre? Es sind noch sehr viele Unbekannte im Spiel, z. B. Long Covid. Wir haben keine Gewissheit, wie das alles weitergeht. Auch wie Long Covid sich darstellt – wenn wirklich 10 % der infizierten Patienten für lange Zeit Schwierigkeiten und Gesundheitsprobleme haben, wird uns das noch vor massive gesellschaftliche Probleme stellen.

AW: Ein Problem ist die Kommunikation, die wir in den letzten Monaten hatten. Möglicherweise war es nicht sehr hilfreich, wenn Politiker erklärt haben, dass die Pandemie für Geimpfte vorbei sei, und sich dann herausgestellt hat, Geimpfte können sich doch infizieren, wenn auch nicht ganz so häufig wie Ungeimpfte. Sie können auch andere Leute infizieren, wenn auch nicht ganz so leicht. Sie werden aber nicht so schnell schwer krank und müssen viel seltener auf die Intensivstation, und deshalb ist die Impfung sinnvoll. Immer wieder kommt auch das Argument: In den Krankenhäusern liegen mittlerweile 40 % Geimpfte, in Salzburg sogar 50 %. Wie geht das überhaupt? Und da muss man den Menschen erklären, dass das zum einen Menschen sind, die schon vor 9–10 Monaten geimpft worden sind, bei denen der Impfschutz nachlässt, und man muss auch sagen, dass die Impfung nicht zu 100 % schützt. Und wenn 100 % im Land geimpft wären, dann würden überhaupt nur noch Geimpfte im Krankenhaus liegen, denn einige werden trotzdem krank werden, weil die Impfung eben nicht zu 100 % hilft.

Aber möglicherweise wurden da am Anfang ein bisschen zu große Versprechungen gemacht oder es wurde nicht optimal kommuniziert, sodass die Menschen am Anfang das Gefühl hatten: Ich bin geimpft, also bin ich zu 100 % geschützt, aber das ist halt doch nicht ganz so.

Und es wurde auch kommuniziert, der Impfschutz werde 9–12 Monate halten, aber es scheint sich herauszustellen, wohl auch wegen Delta, dass es eher 5–6 Mo-

nate sind und dass eine Auffrischung doch früher notwendig ist. Und das führt dann dazu, dass Menschen, die tendenziell sehr skeptisch sind oder zu Verschwörungstheorien neigen, das Gefühl haben, angelogen worden zu sein. Dass die Wissenschaft hier die ganze Zeit noch lernt mit dieser Pandemie, weil wir dieses Virus halt erst seit 1,5 Jahren kennen, und dass man jetzt erst feststellt, dass die Schutzwirkung durch die Impfung nicht ganz so lange ist, wie wir es uns erhofft haben, das ist Menschen oft schwerer zu erklären. Andererseits muss man zur Zeckenimpfung auch dreimal gehen, bis sie wirkt.

Mod: Ich glaube auch, die Ungewissheit ist in der DNA dieser Pandemie. Wir wissen nicht, was in einer Woche oder in ein paar Monaten ist. Und wir haben auch in den letzten 1,5 Jahren erlebt, wie Wissenschaft funktioniert. Da geht's um Widersprüche. Es gibt nicht DIE Wahrheit. Für mich ist schon schwierig zu sagen, was die Fakten sind. Denn man nennt jetzt einen bestimmten Prozentsatz, aber der kann sich mit ein paar neuen Studien wieder ändern. Etwa bei der Herdenimmunität. Deshalb nenne ich nicht gerne eine Zahl, weil das sehr von den Variablen abhängt, die im Spiel sind. Das ist eine

Kommunikationsherausforderung. Das betrifft auch die Impfung: Man kann nicht sagen: Wenn wir alle geimpft sind, ist das Problem vorbei. Es ist ein wichtiges Werkzeug, um besser damit umzugehen. Epidemiologen haben in den letzten Jahren das Modell vom Schweizer Käse geprägt. Wenn man einen Emmentaler in Scheiben schneidet, haben die Scheiben Löcher. Das heißt, die Maßnahmen sind durchlässig. Aber je mehr Scheiben man aneinanderlegt, umso mehr wird abgehalten.

FR: Als Menschheit haben wir das Glück, dass wir in dieser Pandemie trainieren können, wie wir möglichen künftige Herausforderungen mit höherer Mortalität und gleicher Infektiosität begegnen können. Man stelle sich Ebola mit gleicher Infektiosität vor. Das wäre eine totale pandemische Katastrophe gewesen.

Mod: Und diese Bandbreite ist immer noch sehr groß. Wir wissen nicht, bis zu welchem Grad SARS-Cov -2 noch infektiöser werden könnte. Die Masern sind 2- bis 3-fach infektiöser. Ist das realistisch für Corona-Viren? Ich befürchte, keiner kann das sagen zum jetzigen Zeitpunkt.