

Wie gut schützt Boostern vor Omikron?

ANALYSE Der Zusatz-Piks soll es der vorpreschenden Virusvariante schwer machen – so schätzen Experten die Wirkung ein

Josefine Kaukemüller

Omikron breitet sich rasant in Deutschland aus – und mit der Virusvariante die Unsicherheit. Die zuerst in Südafrika aufgetretene Variante gilt als besonders ansteckend. Gleichzeitig mehren sich Hinweise auf mildere Krankheitsverläufe. Wie effektiv schützt die Grundimmunisierung gegen die Virusvariante, wie gut der Booster? Wichtige Fragen im Überblick.

Wie gut wirkt die Impfung gegen Omikron? Bei der Frage nach der Impfwirkung müsse man zwischen dem Schutz vor einer Infektion und dem Schutz vor einer schweren Erkrankung unterscheiden, sagt Immunologe Carsten Watzl. „Der reine Schutz vor Ansteckung mit Omikron wird mit den jetzigen Impfstoffen immer suboptimal sein“, so der Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Immunologie. Aber: „Die Impfstoffe tun trotzdem, was sie sollen: Sie schützen vor schweren Verläufen, und das sehen wir aktuell bei Omikron.“

Eine gerade erst von der britischen Gesundheitsbehörde UKHSA vorgestellte Analyse weist darauf hin, dass Booster-Impfungen der besonders gefährdeten Gruppe der Senioren auch bei Omikron einen hohen Schutz vor schweren Verläufen bieten. Drei Monate nach der Drittimpfung liegt der Schutz vor Einlieferung ins Krankenhaus für Menschen ab 65 Jahren demnach bei rund 90 Prozent. Der Schutz vor einer Corona-Infektion mit milden Symptomen liegt hingegen nur noch bei rund 30 Prozent, wie die vorläufigen Daten zeigen.

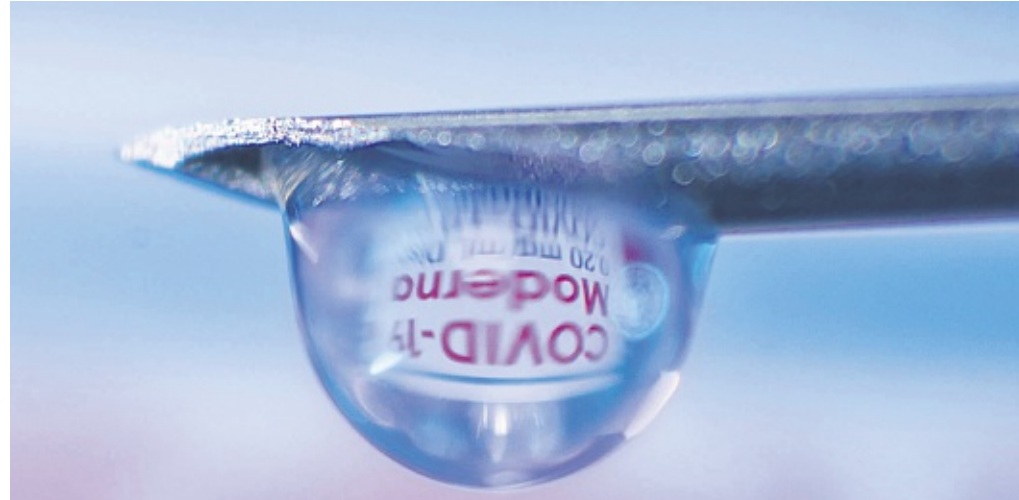
Wie unterscheidet sich die Wirkung von Grundimmunisierung und Booster? Nach der Grundimmunisierung – also nach zwei Impfungen oder beim Vakzin von Johnson & Johnson nach einer Impfung – lasse der Schutz vor Ansteckung

bei Omikron recht schnell nach, sagt Sebastian Ulbert, Impfstoffexperte vom Fraunhofer-Institut für Zelltherapie und Immunologie. Die Booster-Impfung verbessere diesen Schutz zumindest für die erste Zeit nach der Impfung wieder deutlich, weil wieder mehr Antikörper gebildet werden. Der Virologe Christian Drosten von der Berliner Charité verwies im Podcast „Coronavirus-Update“ bei NDR-Info auf dänische Studiendaten, die zeigten, dass die dritte Impfung das Risiko für eine Omikron-Ansteckung stark senke und bei der aktuellen Verbreitungskontrolle den Unterschied mache.

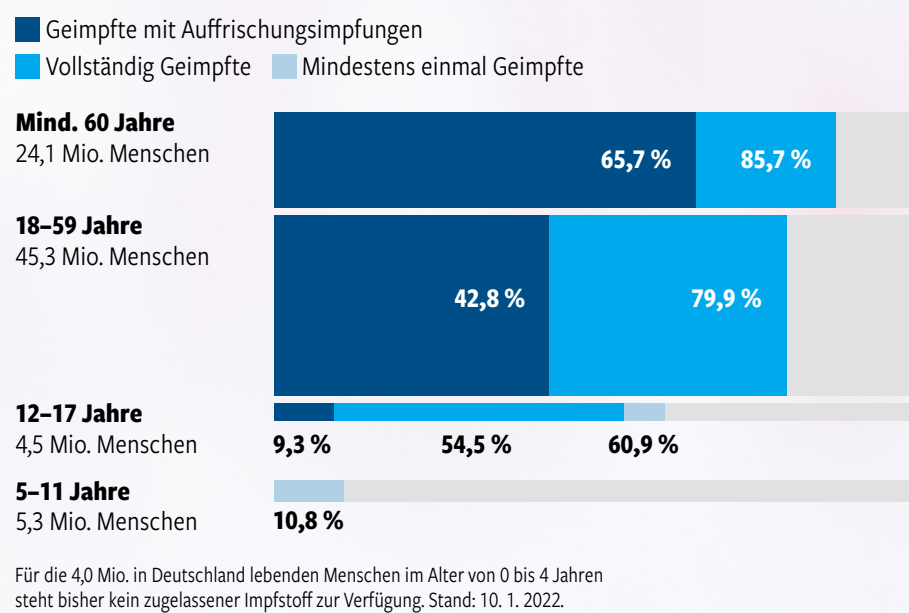
Vor schwerer Erkrankung schütze hingegen wohl schon die Grundimmunisierung weiterhin recht gut, sagt Ulbert. Watzl verweist auf einen Report der britischen Gesundheitsbehörde UKHSA zur Effektivität der Impfung gegen einen schweren Verlauf mit Omikron, der dazu führe, dass man ins Krankenhaus müsse. Demnach liegt der Schutz bis sechs Monate nach der zweiten Impfung bei etwa 72 Prozent, nach dem Booster sogar bei rund 88 Prozent.

Wie lange der Schutz jeweils anhalte, lasse sich im Zuge der noch jungen Omikronwelle noch nicht seriös sagen, sagt Ulbert.

Warum schützt die Impfung nicht so gut vor einer Omikron-Infektion wie bei vorigen Varianten? Dass die Impfstoffe vor einer Omikron-Ansteckung weniger zu schützen scheinen als vor anderen Virusvarianten wie Delta, legen immer mehr registrierte Infektionen bei Menschen mit Grundimmunisierung oder gar Auffrischungsimpfung nahe. „Die Impfstoffe wurden auf eine bestimmte Sequenz des Spike-Proteins entwickelt, das sich auf der Virusoberfläche befindet. Mittlerweile gibt es jedoch Varianten, die haben das Spike-Protein an entscheidenden Stellen verändert“, erklärt Ulbert. Dadurch werde diese Virusvariante



Impffortschritt nach Altersgruppen



QUELLE: IMPFDASHBOARD.DE, RKI, BMG. FOTO: IMAGO/SYLVIO DITTRICH - GRAFIK: NOZ MEDIEN

BERICHTE ÜBER NEUE MUTATION

„Deltakron“ wohl nur eine Verunreinigung

Der vermeintliche Nachweis einer Misch-Variante aus Delta und Omikron in Zypern geht Experten zufolge wohl auf Verunreinigungen während der Analyse zurück. „Diese Genome sind mit hoher Wahrscheinlichkeit Artefakte“, erläuterte der Virusvarianten-Experte Richard Neher von der Universität Basel. Die Omikron-Mutationen, die hier in einem Zusammenhang mit Delta-Genomsequenzen beobachtet würden, beträfen alle einen DNA-Abschnitt, der bei Delta-Nachweisen oft sehr schwach ausfalle und daher anfällig für Kontamination sei. Ähn-

lich äußerten sich weitere Experten bei Twitter, etwa die WHO-Expertin Maria van Kerkhove: Das Ergebnis gehe wahrscheinlich auf Verunreinigungen beim Sequenzieren zurück. Auch der Epidemiologe Gikas Magiorkinis twitterte: „Erste Analysen zeigen, dass es sich um einen technischen Fehler des Labors handelt.“ Zuvor kursierten Berichte, denen zufolge Leontios Kostrikis von der Uni Zypern 25 Fälle identifiziert haben will, in denen eine Mischvariante aus Delta und Omikron – Deltakron genannt – Ursache der Infektionen war. dpa

vom Immunsystem nicht mehr so gut erkannt. Hinzu komme, dass bei ansteckenderen Varianten meist weniger Viren für eine Infektion ausreichen.

Welche Impfstoffe schützen am besten gegen Omikron? Erste Studien legen nahe, dass nicht alle Impfstoffe gleich stark gegen Omikron wirken und

manche Vakzin-Kombinationen bei Grundimmunisierung und Auffrischung effektiver sind. Ulbert rät aber von Pauschalaussagen dazu ab, welches Vakzin am

besten schütze. Alle bisherigen Impfstoffe zeigten, dass der Schutz vor Ansteckung mit der Zeit nachlasse – dass die zirkulierenden Antikörper nach und nach weniger würden, sei normal.

Watzl gibt eine erste Einschätzung: „Moderna ist der etwas bessere von den beiden mRNA-Impfstoffen – einfach weil er die höhere Dosis verwendet.“ Mit Moderna Geimpfte seien „einen Ticken“ besser gegen Omikron geschützt.

Warum schwindet der Booster-Schutz? In der Diskussion um die weitere Impfstrategie scheint klar: Auch nach der Auffrischungsimpfung wird der Schutz vor Infektionen mit der Zeit wieder nachlassen. „Die vielen Antikörper, die man nach dem Booster hat, gehen mit der Zeit wieder verloren. Das hat den Hintergrund, dass das Immunsystem auf die Impfung reagiert wie auf eine Infektion und erst einmal viele Antikörper produziert“, erklärt Watzl. Irgendwann würden diese aber nicht mehr gebraucht, so dass die Zahl sich deutlich reduziere. Damit steige dann auch wieder das Risiko, sich zu infizieren.

Wird also der Booster-Booster nötig? Immunologe Watzl zufolge braucht es derzeit noch engmaschigen Impfschutz, weil es das wichtigste Ziel sei, die Virusverbreitung einzudämmen. Schließlich seien noch nicht alle ausreichend vor schweren Verläufen geschützt, „weil wir noch diese Impflücke haben“. Mit Blick in die Zukunft sei aber der Schutz vor schweren Verläufen das primäre Ziel – und der lasse viel langsamer nach.

Bei Menschen aus Risikogruppen könnten dann zwar regelmäßige Booster sinnvoll bleiben. Bei jüngeren und gesunden Menschen sei künftig aber vorstellbar, dass keine regelmäßige Auffrischungsimpfung mehr nötig sei, solange sich das Virus nicht gravierend verändere. dpa

Bundestag verzichtet vielleicht auf Sitzungspause

BERLIN Der Bundestag könnte in diesem Jahr auf seine traditionelle Sitzungspause zu Karneval verzichten, um die Verabschiedung eines Impfpflicht-Gesetzes zu beschleunigen. Vertreter von Koalitions- und Oppositionsfractionen zeigten sich gestern offen für ein solches Vorgehen. „Wir stehen jederzeit für eine Sondersitzung bereit, sollte es die Situation erfordern“, sagte Unionsparlamentsgeschäftsführer Thorsten Frei (CDU).

Bislang verzeichnet der Sitzungskalender des Bundestags nur eine einzige Sitzungswoche im gesamten Februar. „Die Karnevalspause wird uns nicht daran hindern, zu einer Gesetzgebung zu kommen“, hieß es auch aus Kreisen der Ampel-Fractionen. Morgen wollen die Spitzen der Bundestagsfractionen diesen Angaben zufolge über einen Zeitplan für die Debatte und Verabschiedung eines Impfpflicht-Gesetzes beraten.

Ärzte fordern neue Teststrategie

Derweil hat sich die Ärzteorganisation Marburger Bund für eine Impfpflicht ausgesprochen. „Ohne eine pandemiebezogene, zeitlich begrenzte Impfpflicht wird es wohl immer wieder zu Überlastungen im Gesundheitswesen kommen. Das schränkt auch die Versorgung aller anderen Patienten ein“, warnte die Verbandsvorsitzende Susanne Johna im Gespräch mit unserer Redaktion.“

Zudem forderte Johna angesichts der verkürzten Quarantäne-Zeiten eine neue Teststrategie: Ein PCR-Testergebnis aus dem Labor liege derzeit selbst in Kliniken oft erst nach etwa 48 Stunden vor. Daran werde sich angesichts der Laborkapazitäten so schnell auch nichts ändern, sagte sie. „Wir brauchen deshalb einen Plan B, damit die Zeit der Absonderung tatsächlich auch verkürzt werden kann und nicht durch das Warten auf einen negativen PCR-Test länger als unbedingt notwendig dauert.“ AFP, tob

Verband: Corona nur mit Impfpflicht dauerhaft zu bezwingen

GASTBEITRAG Der Chef des Verbandes leitender Krankenhausärzte sieht es als zu riskant an, sich in der Frage zu viel Zeit zu nehmen

Impfpflicht ja oder nein? Diese Frage steht in Kürze zur Entscheidung an. Unsere Redaktion hat Vertreter verschiedener Disziplinen und Akteure mit breitem fachlichen und persönlichem Hintergrund um ihre Einschätzung gebeten. Wir veröffentlichen die Beiträge in loser Folge. Heute plädiert Michael Weber, Präsident des Verbandes leitender Krankenhausärzte (VLK) und Arzt für Innere Medizin im bayerischen Dachau, für die rasche Einführung einer allgemeinen Impfpflicht.

Als die Impfkampagne im Frühjahr 2021 begann, zeichnete sich bald ab, dass eine erforderliche Impfquote von über 80 Prozent nur mit enormen Anstrengungen zu erreichen sein werde.

Nach großen Erfolgen zu Beginn kam sie mit rückläufigen Inzidenzen im Sommer trotz intensiver Aufklärung fast zum Erliegen. So kam es zu einem brutalen Erwachen mit der Delta-Welle. Im November hatte die Inzidenz der Corona-Infektionen in Bundesländern mit niedriger Impfquote (Thüringen, Sachsen, Südostbayern) ein so bedrohliches Ausmaß angenommen, dass die Kliniken völlig überlastet waren. Die Versorgung aller Patienten war gefährdet. Trotz überregionaler Verlegungen innerhalb und außerhalb des sogenannten Kleeblattsystems erwies sich für die handelnden Ärzte vor Ort die Triage-Notwendigkeit als sehr viel konkreter als allgemein kommuniziert.

Angesichts dieser besonders kritischen Situation in Sachsen und einer sich trotz aller Appelle nicht substantiell bessernden Impfquote forderte die Kammerverwaltung der Landesärztekammer Sachsen nach eingehenden Diskussionen am 10.11.2021 die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht. Der VLK führte daraufhin eine bundesweite repräsentative Umfrage unter seinen Mitgliedern zu einer allgemeinen Impfpflicht durch. 82 Prozent der leitenden Ärztinnen und Ärzte sprachen sich dabei für eine allgemeine Impfpflicht als entscheidende langfristige Maßnahme im Kampf gegen die Covid-19-Pandemie aus. Aktuell stehen wir unmittelbar vor einem erneuten



Michael Weber Foto: imago/Rech

dramatischen Anstieg der Inzidenzen durch die Ausbreitung der Omikron-Variante. Viel Hoffnung knüpft sich dabei an einen möglicherweise milderen Verlauf wie in anderen Ländern bei diesem Virustyp mit weniger stationären Aufnahmen insbesondere auf den Intensivstationen. Aber auch hier bleibt in Deutschland die enorme Zahl von fast 20 Millionen immer noch Unge-

impften die große Unbekannte.

Sie lässt befürchten, dass die Kliniken unter der schieren Zahl der Erkrankten gerade aus dieser Gruppe auch bei mildereren Verläufen zusammenbrechen können, auch durch den Ausfall unzähliger Mitarbeiter. Damit bleibt die Hoffnung auf eine allgemeine Grundimmunisierung durch massenhafte Infektionen durch die Omikron-Variante mit Übergang in eine Endemie wohl doch zu vage, um jetzt innehalten zu können.

Da alle Appelle zur Impfung nicht ausreichend geäußert haben, muss durch eine Verpflichtung die entscheidende Impflücke geschlossen werden, um Scha-

den von der gesamten Bevölkerung abzuwenden. Da jüngst die Inzidenzen insbesondere bei den Jüngeren überproportional gestiegen sind und somit Infektionsketten immer weiter unterhalten werden, plädieren wir für eine allgemeine Impfpflicht ab 18 Jahren.

Die Grundrechte auf individuelle Selbstbestimmung der Impfung und auf körperliche Unversehrtheit müssen zurücktreten hinter dem Anrecht der Bevölkerung auf ausreichenden Schutz vor der Ausbreitung der Infektion, der Aufrechterhaltung der stationären Versorgung insbesondere auch für nicht an Covid-19 Erkrankte. Das Grundrecht der individuellen Freiheit kann nur einem consequen-

ten Gesundheitsschutz bzw. dem Gemeinwohl untergeordnet werden, wenn die so konkret gefährdet sind.

Auch wenn noch viele Details wie die Anzahl der nötigen Impfstoffe, Einführung eines Impfreisters für endlich bessere Datenqualität usw. noch offen sind, muss die Diskussion im Bundestag unverzüglich beginnen. Nur durch die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht – einhergehend mit einer substantiellen Steigerung der Impfquote in Deutschland – glauben wir dauerhaft die Pandemie durchbrechen zu können.

Michael Weber, Präsident des Verbandes leitender Krankenhausärzte