

## MDR Aktuell – Kekulé's Corona-Kompass

Donnerstag, 21. Dezember 2023

#361

**Jan Kröger, Moderator**

MDR Aktuell – Das Nachrichtenradio

**Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Alexander S. Kekulé, Experte**

Professor für Medizinische Mikrobiologie und Virologie an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg sowie Direktor des Instituts für Biologische Sicherheitsforschung in Halle

### Donnerstag, 21. Dezember 2023

Willkommen zur 361. Folge von Kekulé's Corona-Kompass. Es ist eine besondere, denn nach fast vier Jahren wird das heute die letzte Ausgabe des Corona-Kompass sein, der Podcast, der die Pandemie so umfassend und lange begleitet hat wie wohl kaum ein anderer. Und auch die heutige Folge wird mehr sein, als ein Rückblick und sie wird auch kein Schlussstrich sein.

00:39

**Jan Kröger**

„Wir wollen Orientierung geben.“, das sagte Camillo Schumann, als er am 16. März 2020 die erste Folge des Corona-Kompass eröffnet hat. Und das sage ich, Jan Kröger, heute zu Beginn der letzten Folge. Und damit begrüße ich den Mann, der uns die Pandemie, das Coronavirus, die Funktionsweise von Impfstoffen und so vieles mehr geduldig und kompetent erklärt hat, Professor Alexander Kekulé. Hallo, Herr Kekulé!

**Alexander Kekulé**

Guten Tag, Herr Kröger!

**Jan Kröger**

Herr Kekulé, zuerst ein großes Dankeschön an Sie und Ihre Auskünfte, Ihre Expertise in diesen 361 Folgen Corona-Kompass. Würde man alle Ausgaben aneinanderschneiden, käme man auf fast 20.000 Minuten. Das wäre Hörstoff für fast 14 Tage am Stück. Wenn Sie also in den Weihnachtsferien noch nichts vorhaben, ich weiß ja nicht...

**Alexander Kekulé**

Oh Gott, das wäre, glaube ich, Folter, sich das alles noch einmal anzuhören, vor allem mit dem ganzen Rumgerate am Anfang, so viel

Spekulation, die sich dann nach und nach erst zu Wahrheiten kristallisiert hat.

**Jan Kröger**

Wir kommen darauf u. a. heute zu sprechen. Ich habe für diese Folge noch mal viel in die Anfangsfolgen auch reingehört. Wir wollen aber nicht nur zurückschauen. Eines vorweg auch noch: Sie, Herr Kekulé, werden uns weiter als Erklärer in medizinischen Fragen erhalten bleiben, im Angebot der MDR-Podcasts. Dazu mehr aber am Ende der heutigen Folge. Fangen wir erst einmal an, mit der letzten, der 361. Folge des Corona-Kompass. Ich sagte es eben, am 16. März 2020 war die allererste. Hätten Sie damals gedacht, dass sich das so lange hält, dieser Podcast, dieses Thema?

**Alexander Kekulé**

Ach nein, ich bin da irgendwie zufällig reingestolpert. Das war eine Anfrage des MDR und ganz ehrlich gesagt, ich wusste damals gar nicht, dass Christian Drosten schon kurz zuvor an anderen Podcast gestartet hatte. Und ich habe da ganz unbedarft mal wieder paar Fragen beantwortet. Das war ja auch am Anfang sehr kurz. Die Leute wollten wissen, was ein Virus ist und ob die Viren auf der Wurst vorkommen und Ähnliches. Das war ein gemütliches Plaudern, sage ich mal.

**Jan Kröger**

Aber mit hochbrisanten politischen Fragen. Der 16. März 2020 war der Tag, wo weitere Lockdown-Maßnahmen, wo auch Grenzkontrollen in Deutschland eingeführt wurden. Ich habe mal in die ersten Folgen dieser ersten Woche reingehört. Wir hören einen Ausschnitt aus Folge 4. Da wagen Sie erstmals eine leichte Prognose, wie und wann diese damalige Welle vorbei sein könnte. Und zwar gab es damals erste Erfahrungswerte aus China. Da war ja alles ein paar Wochen vorher da, wo das Virus auch hergekommen ist. Die hatten da ja schon heftige Eindämmungsmaßnahmen beschlossen und es gab damals erste Berichte darüber, dass dort auch die Infektionszahlen zurückgehen würden.

**Alexander Kekulé**

*Daher ist es so, dass man hier erkennen muss: Aha, im Gegensatz zur Grippe kann man also diese Corona-Viruserkrankung mit klassischen*

*antiepidemischen Maßnahmen in den Griff bekommen. Das soll unser Ziel sein. Und wir sind natürlich schneller als die Chinesen, weil Sie das angesprochen haben. Das kriegen wir viel schneller hin. Also ich sag mal, vielleicht schaffen wir es ja, das in sechs Wochen hinzukriegen. Das wäre natürlich eine Superleistung, aber ich glaube, das ist eine positive Nachricht.*

#### **Jan Kröger**

Ja, von heute aus betrachtet, die sechs Wochen kam ziemlich genau hin, was diesen ersten Lockdown angeht, aber nicht, was die ganze Pandemie angeht, oder?

#### **Alexander Kekulé**

Nein, das war eine ganz andere Situation, ganz klar. Das war ja, wenn man so will, eines der ganz großen Versäumnisse dieser Pandemie weltweit – nicht nur die Deutschen, aber die Europäer und die Deutschen ganz vorne – dass man es am Anfang tatsächlich, wie ich es dort auch damals gesagt habe, mit einem Virus in Wuhan zu tun hatte, das kontrollierbar war, das hat sich nicht so stark ausgebreitet. Wir wissen heute, dass z.T. Infektionsherde von selber wieder aufgehört haben. Also es gab so früh Metastasen, sage ich mal, in Nordamerika, die man erst später entdeckt hat, wo man dann festgestellt hat: Hoppla, das war ja ein Corona-Ausbruch. Der hat sich von selbst wieder beendet, weil das Virus noch nicht so ansteckend war. Und nur, weil es nicht so ansteckend war, eben deutlich weniger als die Grippe, konnte man mit den klassischen antiepidemischen Maßnahmen, wie man es in China eingeleitet hat, überhaupt in Wuhan das unter Kontrolle bringen. Sie müssen sich vorstellen, ganz am Anfang, eine 11-Millionen-Stadt, von der angeblich fast 5 Millionen unterwegs waren, zu dem Zeitpunkt als der Ausbruch geschah, weil gerade das chinesische Neujahrsfest anstand. Das wäre ja unmöglich gewesen, z. B. die Omikron-Variante einzufangen und eben auch die spätere B1-Variante. Die hat sich ja erst dann in Norditalien eigentlich richtig herausgemeldet. Die war eben nicht mehr einzufangen auf diese Weise. Darum sage ich mal, der Optimismus bezog sich auf das, was wir aus China kannten. Der eigentliche Startschuss für die Pandemie, nicht für die Entwicklung des Virus, aber für die Pandemie passierte dann, als man mitten in Europa

den Ausbruch in Norditalien, wie ich fand, damals sträflich übersehen hat. Und da hat sich dann diese Variante B1 gebildet, die wir bis heute ja überall haben – wenn wir von neuen Varianten sprechen, heißt sie immer B1. und dann geht es weiter – die tatsächlich dieses Potenzial zur Pandemie hatte und hat und die eben leider nicht mehr so leicht einzufangen war, wie ich es damals noch optimistisch vorhergesagt habe.

#### **Jan Kröger**

Wann war denn der Punkt, wo Sie gemerkt haben, Hoppla, das ist in diesen sechs Wochen nicht getan?

#### **Alexander Kekulé**

Nach dem Ausbruch in Norditalien eigentlich. Das wurde ja dann erst später bekannt, dass man in Europa überall einzelne Herde hatte. Es war ja so, dass ich damals sowohl dem Robert Koch-Institut als auch sogar der WHO in Genf kommuniziert hatte, dass ich davon ausgehe, dass wir solche Einzelfälle in Europa schon haben. Das war ja die große Debatte: Gibt es schon Fälle in Europa? Ja oder nein? Die Mehrheit der Fachleute hat gesagt „Nein“, das Robert Koch-Institut hat gesagt „Es wird sich gar nicht wesentlich nach Europa ausbreiten“ und deshalb hat man nach diesen einzelnen Herden nicht gesucht und sie auch nicht frühzeitig eliminiert, als dann klar war, dass sozusagen die Seuche schon im Lande ist. Und dass sich diese neue G-Variante wie die dann auch hieß, entwickelt hatte, in Norditalien eben durchgesetzt hatte. Da war klar, dass das ein „Marathon“ wird, wie es Christian Drosten damals genannt hat und mit einem Sprint nicht zu erledigen ist.

#### **Jan Kröger**

Wie beurteilen Sie im Nachhinein die politische Reaktion auf diesen Ausbruch? Vielleicht fangen wir erst einmal im Frühjahr 2020 an. Sie sagten schon „Zu spät, aber dann wenigstens die richtigen Maßnahmen“. Wie würden Sie das heute beurteilen?

#### **Alexander Kekulé**

Da könnte man wahrscheinlich ein Buch darüber schreiben. Oder mehrere. Also, es ist so, dass die Maßnahmen in Deutschland unterm Strich eigentlich fast immer dann am Schluss die richtigen waren. Aber viel zu spät. Man hat

lange diskutiert, lange falsche Sachen gemacht, zu spät, zu unentschlossen gehandelt. Ganz am Anfang wäre es eben möglich gewesen, den Ausbruch durch einen Wellenbrecher-Lockdown, wie man das dann später genannt hat, unter Kontrolle zu bekommen. Zumindest wesentlich zu verlangsamen, die Nachverfolgung sicherzustellen. Und das hatte ich ja damals so schön schönfärberisch Corona-Ferien genannt. Das wurde aber abgelehnt von der Bundesregierung und von den einschlägigen Gremien, auch von vielen meiner Kollegen. Und als man dann einige Wochen später mit dem Rücken zur Wand stand und klar war, dass man sich vorher wochenlang geirrt hatte und sträflicherweise nichts getan hat, da war der erste Lockdown, muss ich sagen, einfach die einzig richtige und eine dringend notwendige Maßnahme, auch wenn das jetzt viele Hörer wahrscheinlich schrecklich finden. Aber das ist einfach so. Man sagt da in der Medizin: „Je länger man abwartet, desto chirurgischer wird der Fall“. Damit ist gemeint, wenn man am Anfang die kleinen Dinge nicht behandelt, dann muss man am Schluss operieren. Und das war hier so. Also das war sicherlich das größte Versäumnis, wenn man so will, wenn es nach der Zahl der Todesopfer geht, dass man am Anfang zu lange gewartet hat. Und umgekehrt ist es auch ein großes Versäumnis, weil Sie natürlich beim Lockdown auch massivste Kollateralschäden haben. Die werden ja heute so hauptsächlich diskutiert, interessanterweise, und nicht die Zahl der Menschenleben, die man noch hätte retten können. Und diese Kollateralschäden sind natürlich, wenn Sie einen Lockdown machen müssen und den vor allem viele Wochen lang, viel stärker, als wenn man ganz am Anfang quasi behutsam und quasi endoskopisch das Problem gelöst hätte, mit einer kleineren Maßnahme.

08:45

#### **Jan Kröger**

Als Folge eigentlich auch diese Diskussion um Kollateralschäden, die dann über den Sommer 2020 aufgekommen ist, war die Politik auch beeinflusst, als es dann im Herbst zu dieser größeren Welle kam und diesen Winter 2021 einläutete, der daher auch von den Todeszahlen und von der Intensivbettenbelegung so richtig schlimm in Deutschland geworden ist.

Ich bleibe noch mal kurz bei der politischen Reaktion darauf. Ich habe jetzt einen O-Ton von Markus Söder vom 30. Oktober 2020 herausgesucht. Das könnte aber auch ein anderer verantwortlicher Politiker oder eine andere verantwortliche Politikerin sein. Aber dieser O-Ton drückt vielleicht auch diesen damaligen Zwiespalt noch sehr gut aus:

#### **Markus Söder**

*Deswegen gibt es nur eine Strategie: Eindämmen. Eindämmen, Kontakte reduzieren. Deswegen ist auch gestern vereinbart worden, auf der Ministerpräsidentenkonferenz, und dies gilt jetzt auch für uns in Bayern: Wir haben den Beschluss von gestern 1:1 übernommen. Deswegen gilt, dass wir für die nächsten vier Wochen ein Herunterfahren des öffentlichen Lebens machen, einen Lockdown Light. Er ist deutlich milder als das, was im Frühjahr war, denn wir haben bewusste Prioritäten gesetzt. Ausgenommen sind Schule, Kita, Hochschule. Solange es geht. Das gleiche gilt für den Wirtschaft... das Wirtschaftsleben und den Einzelhandel.*

#### **Jan Kröger**

Etwas zugespitzt gefragt: Hatte Lockdown Light das gleiche Problem, was so alle Light-Produkte haben?

#### **Alexander Kekulé**

Ach, es gibt bestimmt gute Light-Produkte, sage ich mal. Also ich nehme nur fettarme Milch. Das ist ja auch so eine Art Light-Produkt. Also hier war es ja so, man hatte eine ganz massive Diskussion. Nach dem ersten Lockdown. War das nötig? Wie lange ist es noch nötig? Hätte es Alternativen gegeben? Welche Alternativen haben wir für den Herbst? Und da muss man sagen, gab es eigentlich eine einheitliche Front von Wissenschaftlern, die alle gesagt haben, wir müssen uns auf den Herbst ganz gut vorbereiten. Wir müssen für die Schulen Alternativkonzepte haben, statt sie zu schließen, z. B. durch Lüftungsmaßnahmen und Schnelltests und andere Dinge, da den Unterricht sicherstellen. Es waren aber dann diese Vorbereitungen für den Herbst, die nach meiner Erinnerung wirklich alle Fachleute angemahnt haben, in Deutschland. Die waren einfach nicht gemacht worden, man hat die Hausaufgaben nicht gemacht. Es gab gewisse

politische Gründe dafür auch, dass einige Ministerpräsidenten sich als besonders sportlich präsentieren wollten. Man hatte immer Boris Johnson in England vor Augen, der gesagt hat, „Das ist alles nicht so schlimm, wir stehen das durch“ und war auch nicht so sicher, ob vielleicht die Engländer damit Recht haben. Oder das schwedische Modell hatte man und war auch nicht sicher, was dabei rauskommt. Und in dieser Schwierigkeit – eigentlich würde ich schon sagen, in dem Fall einer der wenigen Fälle, wo die Wissenschaft eine klare Empfehlung gegeben hat und die Politik nicht gefolgt ist. Sonst war es oft so, dass die Wissenschaftler schlechte Empfehlungen gegeben haben. Aber hier war der Empfehlung klar – stand man dann im Herbst eben 2020 in der Situation, dass die angekündigte zweite Welle, ich hatte sogar von einem viralen Sturm oder dem viralen Orkan für den Herbst gewarnt, dass diese Welle kam und man nicht vorbereitet war. Und dann hat man auch nicht gesagt „Okay, jetzt müssen wir halt wieder einen Lockdown machen“, das wäre ja ein Armutszeugnis für die Politik gewesen, sondern man hat eben quasi das in einer Salamtaktik gemacht. Und das hat die mit Abstand schwerste Welle verursacht. Also, da war es dann so, dass wirklich in Deutschland die meisten Toten verursacht wurden. Sonst wären wir eigentlich insgesamt, statistisch gesehen zumindest, ganz gut durch die Pandemie gekommen. Es war ja zu dem Zeitpunkt auch noch nicht ausdiskutiert, ob man mit alternativen Maßnahmen – ich hatte ja dieses Smart-Konzept lange vorher vorgestellt, das zu der Zeit nicht akzeptiert wurde, muss man ganz klar sagen – vielleicht einen Lockdown verhindern kann. Aber diese alternativen Maßnahmen hätte man natürlich auch vorbereiten können. Und zu dem Zeitpunkt waren ja nicht einmal die Schnelltests bestellt, die schon seit April ungefähr 2020 zur Verfügung standen.

12:45

### **Jan Kröger**

Wir bleiben noch mal ein bisschen am Anfang der Pandemie. Ich habe noch mal einen Ausschnitt aus der ersten Woche des Corona-Kompass herausgesucht. Der beginnt mit einer Ansprache der damaligen Bundeskanzlerin Angela Merkel vom Vortag. Und es folgt eine Frage

von Camillo Schumann, die man heute noch einmal genauso stellen kann, im Hinblick darauf, ob wir vielleicht doch etwas gelernt haben, seit Anfang 2020:

### **Angela Merkel**

*Deutschland hat ein exzellentes Gesundheitssystem, vielleicht eines der besten der Welt. Das kann uns Zuversicht geben. Aber auch unsere Krankenhäuser wären völlig überfordert, wenn in kürzester Zeit zu viele Patienten eingeliefert würden, die einen schweren Verlauf der Corona-Infektion erleiden.*

### **Camillo Schumann**

*„Deutschland hat eines der besten Gesundheitssysteme der Welt“, sagt die Kanzlerin. Und als die Ansprache lief, hat das Bundesgesundheitsministerium getwittert, dass morgen endlich die ersten 10 Millionen Atemschutzmasken an Ärzte und Kliniken geliefert werden können. Herr Kekulé, bestes Gesundheitssystem der Welt und erst heute wird so eine, in meinen Augen, Kleinigkeit wie die Verteilung von Atemschutzmasken angegangen? Wie passt das zusammen?*

### **Jan Kröger**

Achtung, die Frage ist von 2020. Jetzt kommt aber wieder Herr Kekulé von 2023.

### **Alexander Kekulé**

Ach so. Ich war schon auf meine Antwort von damals gespannt. Wir müssen mal zusammenschneiden, wo ich Mist geredet habe. Ich bin ganz sicher, dass wir ganz viele Antworten finden, wo man sagen muss, also das war doch komplett falsch, damals und da er sich geirrt. Wenn man noch das wie oft ich mich in Gedanken geirrt habe, aber es zum Glück nicht gesagt habe, dazu addieren würde, dann wäre es ein Buch. Ja, also, man muss da schon... Also erstens mal: Politiker zu sein ist Mist, in so einer Lage. Das muss man ganz offen sagen. Ich meine, das habe ich im Podcast auch schon öfters mal eingeräumt, gerade am Anfang. Ich bin froh, dass ich da nur Podcaster war an der Stelle. Man hatte einfach die Freiheit, zu sagen, was man denkt, auch Dinge zu sagen, die jetzt politisch ungeschickt wären, da könnte ich viele Beispiele für nennen, aber die man im Podcast eben offen sagen kann. Und deshalb haben die Leute sich das vielleicht auch gerne aus

dieser Quelle angehört. Vor allem, weil ich natürlich auch jetzt nicht unmittelbar Berater der Bundesregierung in dieser Sache war und auch jetzt nicht in dem Verdacht stand, durch Forschungsmittel, die ich bekomme dafür, irgendwie einen Interessenskonflikt zu haben. Aber man muss halt schon sagen, als Politiker müssen Sie sagen, die Krankenhäuser sind gut vorbereitet. Was sollen Sie sonst sagen? Das hat der Herr Spahn, der Gesundheitsminister, auch 100 Mal damals gesagt. Hinter den Kulissen war klar, dass die nicht einmal Masken eingelagert haben. Einige Einrichtungen, Sie können mal raten welche hatten natürlich Tausende von Masken im Keller. Aber es wird ja nicht jede Einrichtung von einem Mikrobiologen und Jahrzehnten erfahrenen, Seuchenplaner sozusagen geleitet. Viele große Unternehmen hatten sehr viele Masken. Also ich habe ja früher auch Beratungen gemacht für Großunternehmen, für Pandemiepläne. Und die haben z. T. dann ihre Masken verschenkt, an öffentliche Einrichtungen, die sie aufgrund dieser Pläne im Keller hatten, weil sie sowieso zumachen mussten, ja, z. T. Es war aber damals eben, da muss man jetzt die Bundeskanzlerin so ein bisschen in Schutz nehmen – es hatte sich irgendwie dieses komische Konzept, wenn man sich noch erinnert, so eingefleischt, es hieß „Der Hammer und der Tanz“, „*the hammer and the dance*“. Das hat eigentlich so ein Marketingexperte aus Kalifornien entwickelt, der überhaupt keine Ahnung vom Pandemieplanung hatte. Der hat es aber so griffig erklärt, dass er Millionen von Klicks hatte, damals und alle Politiker, auch in den Gesprächen, die ich geführt habe, wollten wissen, was daran ist und wollten sich das erklären lassen. Da war es so: Diese Idee „Wir hauen jetzt mal richtig drauf und wir verflachen quasi die Kurve“, also *flatten the curve*, der andere Ausdruck dafür, also das war so die Idee, die Zahl der Fälle wird sowieso die gleiche sein. Wir müssen sie nur auf einen längeren Zeitraum verteilen, damit die Kapazitäten der Krankenhäuser nicht überlastet werden. Und das war natürlich schon einmal, könnte man lange drüber reden, völliger Fehlanlass. Ich habe in diesem Podcast auch versucht, dagegen zu arbeiten. Aber die Politik hatte das einfach mit Löffeln gefressen, dieses Konzept und war halt jetzt einfach der Meinung „Naja, die Kliniken können so eine

Überlastung nicht aushalten. Und wenn wir das für einen längeren Zeitraum verteilen, durch alle möglichen Reduktionen der Infektionszahlen, dann kriegen wir das in den Griff“. Das hat eben dazu geführt, dass diese letztlich Lock-downs, oder die anderen Maßnahmen dann ewig in die Länge gezogen wurden, statt sich ganz andere Konzepte zu überlegen. Aber das ist eben lange her und damals war das der Stand der Dinge, das muss man so sagen. Und mit den Masken, ja, ich hatte ja einen Teil dieser Pandemiepläne selbst mitgeschrieben oder auch die ersten Pandemiepläne, wahrscheinlich einen der ersten noch in Deutschland mitverantwortet. Ich war früher bei Übungen dabei, wo wir so solche Ausbrüche und so was dann auch trainiert haben. Und es war immer klar: Man braucht solche Schutzmasken aus verschiedenen Gründen. Sie brauchen die vor allem deshalb, um das medizinische Personal bei der Stange zu halten. Es ist bekannt, dass bei der Pest in Venedig und anderen Regionen die ersten, die abgehauen sind, waren immer die Ärzte, und zwar die ältesten Ärzte zuerst. Die jungen Assistenten mussten sich dann um die Patienten kümmern, während die alten schon weg waren, weil sie wussten, was kommt. Und so ähnliche Entwicklungen hatten wir auch bei SARS 2003 in Asien. Da war es so, dass in Hongkong dieser Ausbruch war und an dem einschlägigen Krankenhaus sind als Erstes die ganzen Ärzte verschwunden und nicht mehr zum Dienst gekommen. Und dann hinterher haben die jüngeren Assistenzärzte und das Pflegepersonal bemerkt, dass die Alten nicht da sind, die sind also am übernächsten Tag dann auch zu Hause geblieben. Und aus diesen Erfahrungen weiß man, man muss unbedingt am Anfang eines solchen Ausbruchs, wo noch alles unklar ist, das Personal schützen und dem Personal klarmachen „Wir haben für euch vorgesorgt“. Und wenn sich dann rausstellt, dass man nicht einmal FFP2-Masken hat, was also so wie Sie richtig sagen, so ein Standardinstrument ist, dann ist es natürlich fürchterlich. Oder andersherum gesagt, wenn ich damals Gesundheitsminister wäre, wäre ich wahrscheinlich auch zu der Notlüge gedrängt gewesen, zu behaupten, die Krankenhäuser sind gut vorbereitet, aus Angst, dass am nächsten Tag sonst das Personal fehlt.



### Jan Kröger

Wie beurteilen Sie die heutige Situation des deutschen Gesundheitssystems für einen solchen Fall?

### Alexander Kekulé

Naja, das ist immer die Frage. Ich mache ja seit Jahrzehnten Politikberatung, wenn es um Biologie und Seuchenprävention, biologische Risiken geht. Und da kommt diese Frage häufig. Wenn irgendetwas vorüber ist, war es ein biologischer Anschlag – wenn ich an die Milzbrand-Anschläge damals denke, 2001, oder der EHEC-Ausbruch 2013, als wir damals mit Bakterien verseuchte Sprossen hatten – wenn genau das Gleiche noch mal passiert, wenn dieses Ereignis noch mal passiert, dann sind wir natürlich viel besser vorbereitet. Das ist klar. Allein schon, dass wir verstehen, was passiert. Aber auch die Vorbereitung ist dann getroffen, weil die Blöße gibt sich ja keiner, dass dann wieder keine Masken im Keller sind. Die Gemeinschaft ist nur, Katastrophen haben es so an sich, dass sie erfinderisch sind. Und eine Katastrophe, die sich wiederholt, 1:1, ist keine Katastrophe. Das wäre nur dann eine Katastrophe, wenn sozusagen da dem Schicksal, was ganz Neues einfällt. Deshalb, steht geschrieben, wenn ich das mal so sagen darf, dass die nächste Katastrophe anders sein wird und auf diese andere Katastrophe sind wir dann wahrscheinlich genauso wenig vorbereitet, wie damals auf Sars-CoV-2. Ich glaube sogar, dass wir in Deutschland speziell – naja, das gilt auch für die Vereinigten Staaten von Amerika und manche andere Staaten – die Situation haben, dass wir nicht mehr eine Bevölkerung haben werden, die am Anfang willig ist und die am Anfang Vertrauen hat in Politik und Wissenschaftler. Das war eine richtige Stärke, hier in Deutschland, insbesondere. Wir sind beneidet worden, dafür, dass die Menschen gesagt haben „Okay, Lockdown ist Mist, aber wir machen das jetzt mal mit. Wird schon richtig sein, was die Virologen und die Politiker da so sagen“. Diese Grundhaltung, dass man seinem Staat irgendwie vertraut, bei diesen ganz wichtigen Dingen, davon haben wir etwas verloren. Könnte man jetzt drüber reden, warum? Aber wir haben das verloren und deshalb, wäre es beim nächsten Mal viel, viel schwieriger, was zu machen.

21:03

### Jan Kröger

Ich glaube, warum oder was da verloren gegangen ist, das kommt heute noch zur Sprache. Gehen wir jetzt vielleicht noch einmal weg vom staatlichen in den privaten Bereich. Die allererste Folge des Corona-Kompass hat die Überschrift „Risikogruppen sollten Vorräte anlegen“. Da sind wir jetzt mittendrin in dem, was viele so scherzhaft in Erinnerung haben, mit den Hamsterkäufen rund ums Klopapier. Aber wenn wir jetzt noch einmal zurückschauen, ich nehme an Sie als Experte waren damals gut ausgerüstet?

### Alexander Kekulé

Das Geständnis kann ich jetzt nach Jahren natürlich ablegen, dass ich auch Toilettenpapier und Nudeln gehortet hatte, lange bevor es dann in der Zeitung war. Das ist immer so ein gewisser Vorteil, nicht? Wenn Sie natürlich ein Fachidiot sind, dann sind sie bei 99% der Fragen im Leben eigentlich nicht von Vorteil, weil sie so durch einen Tunnel blicken. Ich sage immer spaßeshalber, ich blicke eigentlich immer durch ein Mikroskop. Aber wenn dann sowas kommt, dann haben Sie natürlich einen gewissen intellektuellen Vorsprung, dass Sie schon vorher ahnen, was kommt. Klar, die engen, besten Freunde hatten natürlich alle schon die Masken besorgt. Das ist dann einfach so. Warum war das ein interessanter Aufruf damals? Das geht noch einmal dahin, an diesen Konflikt, was ist, wenn man ein politischer Berater ist, offiziell, wie der Christian Drosten – den ich sehr dafür bewundert habe, dass er da immer den Kopf hingehalten hatte, der dann da neben dem jeweiligen Gesundheitsminister bei der Bundespressekonferenz sitzt und versucht zu verteidigen, was da gesagt wird, z. T. auch selber, die Impulse dafür gegeben hat – und jemanden, der quasi frei ist, an dieser Stelle. Sie können als Politiker niemals sagen „Geht mal hamstern und legt euch Vorräte an“. Ich habe aber damals gesagt, diejenigen – um das zu differenzieren, nicht Nudeln und Toilettenpapier – die chronische Erkrankungen haben, von denen sie wissen, dass sie auf die Langzeiteinnahme von Medikamenten angewiesen sind, denen habe ich damals geraten, sich einen Vorrat anzulegen. Ganz bewusst im Gegensatz zu dem, was die Politik gesagt hat, weil ich der

Meinung war, dass die Gefahr besteht, dass die Versorgungsketten belastet werden und die Arzneimittel dann nicht mehr in dem Maße zur Verfügung stehen, wie es bis dahin der Fall war, dass man sozusagen *just in time* in die Apotheke gehen konnte. Und ich glaube, das ist ja der Vorteil bei so einem Podcast, dass man das differenzieren kann, dass man so ein langes Format hat, dass man erklären kann, warum und weshalb, dass es nicht nur so ein Satz ist, der dann vom Minister in der Tageschau wiedergegeben wird. Und ich glaube, das hat dann schon die Richtigen erreicht. Und es haben jetzt nicht deswegen alle Deutschen irgendwie viel Fiebermittel gekauft oder so etwas Irrsinniges, sondern die, die schwere Krankheiten haben und Medikamente dafür brauchen, die wissen dann schon, dass sie gemeint sind.

23:44

#### **Jan Kröger**

Wir gehen weiter und kommen zu einem Meilenstein, kann man sagen, in der Geschichte dieses Podcasts zumindest. Das ist auch bereits die 6. Folge, 20. März 2020. Es geht um das hier:

#### **Camillo Schumann**

*Unfassbar viele Fragen erreichen uns über Twitter, Mail, Anrufe... Wir wollen jetzt ein Kekulé-Corona-Kompass-Spezial machen und nur Fragen von Ihnen beantworten. Eine halbe Stunde Fragen am Stück. Kompetente Antworten gibt es vom renommierten Virologen und Epidemiologen Alexander Kekulé. Herr Kekulé, sind Sie bereit?*

#### **Alexander Kekulé**

*Sehr gerne, Herr Schumann.*

#### **Camillo Schumann**

*Wir haben eine Frage von Susanne E. bekommen: „Ist es möglich, dass die Gripeschutzimpfung, obwohl es ein anderes Virus betrifft, den Krankheitsverlauf bei einer Coronavirus-Infektion positiv beeinflussen kann?“*

#### **Jan Kröger**

Das war also die erste von sehr, sehr vielen Fragen, die wir in Hörerfragen-Folgen geklärt haben, im Verlauf dieser 361 Corona-Kompass folgen. Ich habe heute Morgen noch mal ins

Mail-Postfach geschaut. Dort steht: 21.802 Elemente sind dort aufgeführt. Also erstmal vielen Dank an alle, die uns die Fragen zugeschickt haben. Das heißt auch, es konnte nur ein Bruchteil beantwortet werden. Herr Kekulé, können Sie sich noch daran erinnern, wie Sie damals diese ersten Fragen aufgenommen haben? Z. B. diese erste in Verbindung mit der Gripeschutzimpfung?

#### **Alexander Kekulé**

Also ganz ehrlich gesagt, an diese Frage hätte ich mich jetzt nicht erinnert. Aber ach, wie ich die Zeiten vermisste, als die Fragen so einfach waren! Das waren alles so Fragen, die heute praktisch jeder beantworten könnte. Und im Lauf der Zeit sind die Hörer ja immer schlauer geworden. Und am Schluss, seit neuerdings zitieren die ja nur noch irgendwelche Publikationen, die sie gelesen haben und haben dann dazu eine spezielle Frage. Das hat sich schon verändert, was ich aber sehr positiv finde. Ich nehme so sehr positiv mit, dass die Deutschen, kann man sagen, oder die Bevölkerung insgesamt bei uns, die Wohnbevölkerung wirklich bereit war, sich in dieses Thema einzuarbeiten, um dann auch selber Entscheidungen zu treffen. Also das ist so eine Art Schwarmintelligenz, die da stattfindet. Ich sage da manchmal Schwarmresilienz dazu, dass man wirklich im Zoo, im Kleinen, im Mikrokosmos dann irgendwann weiß, „Wenn ich das anders mache, ist es gefährlich. Wenn ich das mache, ist es nicht gefährlich“. Also die Viren auf der Wurst, die da runtergefallen sind, vielleicht, von der Verkäuferin oder vom Verkäufer, vor denen muss ich keine Angst haben. Im geschlossenen Raum, in dem die Luft steht und die Leute schon lange da waren und laut gesprochen haben muss ich eher damit rechnen, dass ich mich infiziere usw., oder Maske, mal kurz getragen in der U-Bahn oder Ähnliches. Da mag vielleicht ein normaler Mund-Nasen-Schutz genügen. In der Situation, wo ich aber selber vielleicht ein besonderes Risiko habe oder andere nicht anstecken will, weil ich weiß, dass ich selber krank bin, da ist eine FFP2-Maske notwendig, und und und. Bis hin zu den Fragen, wann ist eine Maske wirklich dicht? Nach wie vielen Stunden muss ich die wechseln? Was ist da so alles gab... Ich glaube, da haben wir uns wirklich aufgeschlaut. Und das ist, um was Positives

zu sagen, natürlich nützlich auch für den nächsten Virusausbruch, weil: Nach der Pandemie ist vor der Pandemie. Der nächste Ausbruch kommt bestimmt. Und es wird wahrscheinlich nicht wieder so ein Coronavirus sein, sondern dann irgendein anderes Virus. Im schlimmsten Fall eine Influenza-Sorte, wo wir eigentlich als Virologen immer vorher die Angst hatten, dass das Influenza kommen könnte. Das gilt bei uns eigentlich als die gefährlichste Pandemie-Variante. Das dürfte dann unangenehmer werden, als das, was wir mit Sars-CoV-2 erlebt haben.

### Jan Kröger

Unser Fach für Hörerfragen ist auch nicht geschlossen. Wir nehmen weiterhin Fragen auf. Ich lese weiterhin auch, was reinkommt unter [mdraktuell-podcast@mdr.de](mailto:mdraktuell-podcast@mdr.de) oder auch was Ihren anderen Podcast betrifft, [gesundheitskompass@mdr.de](mailto:gesundheitskompass@mdr.de). Die Fragen dorthin können weiterhin gestellt werden, denn es wird ja nicht vorbei sein, mit den Podcasts mit Professor Alexander Kekulé.

Übrigens eine Frage, die jetzt nicht mehr gekommen ist, aber die eigentlich ein Standard war, in all den Vorjahren: *Wie ist es, wenn ein Corona-Infizierter Plätzchen backt und man diese Plätzchen isst?* Ich glaube, fast jedes Jahr zu Weihnachten haben wir die einmal beantwortet.

### Alexander Kekulé

Das war eine Lieblingsfrage, genauso wie unsere Wurst-Frage. Unsere Lieblingsfrage war die Wurst-Frage, wenn das Virus auf der Wurst landet. Sie wollen jetzt nicht, dass ich die ernsthaft noch einmal beantworte?

### Jan Kröger

Nein, nein.

### Alexander Kekulé

Es ist glaube ich klar inzwischen, dass das kein Risiko darstellt, man wirklich auf aerogene Infektionen, auf durch Luft getragenen Infektionen insbesondere achten muss. Wir haben auch am Anfang die Schmierinfektion überschätzt. Das gilt auch für mich. Überschätzt ist vielleicht nicht ganz richtig, aber das war eben so, dass damals die Atemwegsinfektionen wesentlich seltener waren, dadurch, dass das Virus noch nicht so gut – bevor eben der Italien-

Ausbruch kam – so gut über die Atmung übertragen wurde. Und der Anteil der Infektionen durch Schmierinfektionen, also durch Kontakt, der mit den Händen und Ähnlichem, war wesentlich höher, hat natürlich auch die Ausbreitungsmöglichkeiten dann damals begrenzt. Also inzwischen ist das Virus wesentlich gefährlicher geworden, was die Ausbreitungsgeschwindigkeit betrifft, aber ich glaube, insgesamt ist es so, dass das inzwischen alle wissen. Und man muss hoffen, dass das nächste Virus, dass man das mal sozusagen andocken kann, an dieses Wissen, was es bisher gibt.

29:08

### Jan Kröger

Wir kommen zum 22. April 2020, Folge 31 des Corona-Kompass. Und darin wird erstmals, glaube ich, angesprochen, die Entwicklung, die die ganz Entscheidende dieser Pandemie gewesen ist, auch im Hinblick auf die Zukunft:

### *Camillo Schumann*

*Das Paul-Ehrlich-Institut hat erstmals in Deutschland eine Zulassung für die klinische Prüfung eines Impfstoffkandidaten gegen Corona erteilt, und zwar das Mainzer Unternehmen BioNTech hat jetzt die Genehmigung, seinen Wirkstoff an gesunden Freiwilligen zu testen.*

### *Alexander Kekulé*

*BioNTech ist eine Firma, die bis jetzt – ich kannte sie zumindest immer nur als Firma, die versucht, Krebstherapie zu machen. Die haben so Ideen, dass man Krebstherapie macht, speziell je nach Patient individuell angepasst, sozusagen die genetische Situation des Patienten sich anschaut und dann daraufhin zugeschnittene Therapien anbietet. Und das machen die eben mit diesen sogenannten RNA-Molekülen.*

### Jan Kröger

Ein Ton aus dem April 2020, der auch wieder demonstriert, wie viel auch der Laie seitdem dazugelernt hat, was diese mRNA-Technologie angeht. Ist das für Sie auch die große Entwicklung dieser Pandemie?

### Alexander Kekulé

Die RNA-Technologie, dass die so einen Durchbruch bekommen hat, das ist sicherlich von der pharmazeutischen Seite eine Überraschung gewesen, muss ich sagen. Aber auch, hat man ja



gesehen, dass zuletzt der Nobelpreis dafür vergeben wurde oder für einen Teilaspekt vergeben wurde, tatsächlich auch ein großer wissenschaftlicher Durchbruch. Ich glaube, dass da jetzt die Tür offen ist, zu Therapien, die ganz lange nicht funktioniert haben. Und wir sind in einer Situation gewesen, am Anfang der Pandemie, wo eigentlich zum Glück alles schon vorbereitet war. Also diese RNA-Technologie war schon so weit entwickelt, dass man es nur noch machen musste. Und deshalb hat es auch so schnell geklappt. Also ich glaube, dass nur ganz wenige Fachleute geahnt hätten, dass wir Ende 2020 schon den ersten Impfstoff haben. Also ich selber bin von 18 Monaten ausgegangen, und das waren ja sozusagen unter zwölf Monate. Das ist es wirklich unglaublich. Und daher muss man sagen, das ist das Positive, dass es extrem schnell ging. Und das ist auch die Leistungsfähigkeit dieser Technologie. Auf der anderen Seite gibt es noch weiterhin viel Gesprächsbedarf zu der Frage, wie diese RNA-Impfstoffe überhaupt wirken, warum sie wirken, wie man sie optimieren kann, die insbesondere bezüglich Sars-CoV-2 optimieren kann, aber natürlich auch für andere Anwendungen, was ja jetzt groß in der Diskussion ist. Und damit im Zusammenhang muss man natürlich auch sagen: Also erst mal muss ich richtig gut verstehen, wie das funktioniert, damit ich auch mögliche Nebenwirkungen oder unerwünschte Effekte vorhersagen kann und beeinflussen kann. Und es gibt ja die eine oder andere Frage, die dann noch ungeklärt ist, sodass ich glaube, so toll wie das war, am Anfang, dass wir das vor allem schnell hatten, jetzt muss die RNA-Technologie zeigen, dass sie nicht nur schnell ist, sondern dass sie vor allem auch wirksam und sicher ist. Das ist ja das, was man normalerweise bei Impfstoffen verlangt. Da meine ich, gibt es noch ein paar Hausaufgaben nachzuarbeiten. Das ist aber normal, wenn man jetzt quasi ganz schnell auf der auf der Treppe vor der Schule noch schnell das gemacht hat, damit es fertig wird. Da sind dann meistens ein paar Felder noch offen, die man hinterher noch klären muss.

### Jan Kröger

Das weist eigentlich auch so in das letzte Jahr unseres Corona-Kompass. Das war schon immer in den letzten Folgen noch ein wichtiges

Thema. Ich würde Sie gern mal fragen, was so die drängendsten offenen Fragen sind? Also ich habe natürlich mal nachgeschaut, welche Folgen sind viel gehört worden? Eine, die auf YouTube viel Anklang gefunden hat, ist eine von Anfang dieses Jahres. Ich glaube, am 10. Januar war die, da hatten wir eine Studie aus Erlangen diskutiert, über den Klassenwechsel bei IGG-4-Antikörpern nach der Impfung, die die Forscher dort festgestellt hatten. Und daraufhin gab es auch viele Fragen. Ich glaube, auch deswegen ist diese Folge so viel gehört worden. In welche Richtung gehen weitere Fragen rund um die mRNA-Impfstoffe?

### Alexander Kekulé

Naja, ich glaube, das ist so ähnlich wie bei der Politik, dass man in so einem Podcast halt sehr frei sprechen kann, als Wissenschaftler, auch anders, als wenn man Sachverständiger ist. Ich darf, oder muss öfters mal als Sachverständiger auftreten. Da haben sie natürlich einen ganz anderen Auftrag, weil Sie nur Dinge sagen dürfen, die belegt sind, bewiesen sind. Als Podcaster, wenn ich mal so sagen darf, darf man auch mal spekulieren, sofern man dazu sagt, dass es eine Spekulation ist. Als ich da ganz am Anfang z. B. den Astrazeneca-Impfstoff mal kritisiert habe und erklärt habe, was möglicherweise da gefährlich sein könnte, „*Impfstoff zweiter Klasse*“ war damals das Stichwort. Es hat ja auch eine Riesenwelle gemacht, sowohl bei einem Teil der Hörer, die das gut fanden, dass das einer sagt, andererseits bei vielen etablierten Wissenschaftlern und Politikern, die da ganz massiv dagegengesteuert haben. Das ist ja bekannt, dass Karl Lauterbach z. B. auch öffentlich sich mit mir darüber gestritten hat, denn das war natürlich am Anfang eine Spekulation von mir. Ich hoffe, dass ich das auch so gesagt habe. Aber aufgrund von Erfahrungen mit anderen Vektorimpfstoffen oder anderen Vektortherapien habe ich damals zufällig wahrscheinlich richtiggelegen, dass ich vorhergesagt habe, wie die Nebenwirkungen zu erklären sind und dass das tatsächlich nur die Spitze eines Eisbergs war. Das hätte man als Politiker oder als bestellter Sachverständiger nicht einfach so in den Raum stellen dürfen, damals. Und so war es bei der Impfung halt, wenn man sich jetzt anschaut, die RNA-Impfstoffe – ist natürlich ein anderes Thema –

Da gibt es Fragezeichen, die wir im Podcast immer wieder angesprochen haben, unter anderem eben diesen merkwürdigen Klassenwechsel bei den Immunglobulinen zum IGG-4, wo ich damals spekuliert habe, dass das so sein könnte, dass das Immunsystem quasi so eine Art Überlastung signalisiert, so eine Dauerstimulation durch den RNA-Impfstoff. Das war unter Fachleuten, wenn man jetzt so Zoom-Konferenzen, internationale nimmt, eigentlich ein Thema, was wir schon diskutiert haben. Das hat aber, sage ich mal, so die Mainstream-Presse in Deutschland zumindest nicht so offen kommuniziert, am Anfang. Und daher, glaube ich, war das eine Stärke des Podcasts, dass wir solche Themen halt einfach, wenn Sie so wollen, heiße Eisen dann auch wirklich angefasst haben. Ich hoffe immer so ein bisschen moderierend, aber hier ist es ja auch so, das ist bis heute eine ungeklärte Frage. Also es ist tatsächlich ganz klar, dass die Stimulation des Immunsystems über einen längeren Zeitraum geht, als die Hersteller am Anfang behauptet haben. Ich habe das damals übrigens auch nachgebetet. Ich habe bestimmt am Anfang auch mal gesagt, ich weiß nicht ob im Podcast, oder an anderer Stelle, dass die RNA, die man da spritzt, nach wenigen Wochen verschwunden ist. Das ist so ein Molekül, was das eigentlich so an sich hat, weil es sehr instabil ist. Dass wir heute, Monate nach der Impfung noch Effekte von dieser RNA nachweisen können, das war zumindest für mich erst mal überraschend. Und wir wissen bis heute nicht genau, woran es liegt und dass man eben so eine Dauerstimulation dieser Reaktionszentren in den Lymphknoten hat, die dann auch von der Struktur der Zellen, die da gebildet werden und von der Struktur der Antikörper – diese IGG-4 ist da ein Stichwort dazu – darauf hindeuten, dass das Immunsystem quasi einer Überlastung schon vorbeugt, also einer Überstimulation vorbeugen will, das war neu. Und das war überraschend. Und da gibt es immer wieder neue Fragen zu dem Thema. Das muss man ganz klar sagen. Im Moment ist ja gerade der der heiße Scheiß – Entschuldigung, wenn ich das im öffentlich-rechtlichen Sender direkt sage – die Frage, ob da DNA-Moleküle noch mit drin sind. Also diese sogenannten DNA-Verunreinigungen in den Impfstoffen. Ich

glaube, wir haben im Podcast schon mal erklärt, wie die zustande kommen. Da ist bis heute nicht ganz klar, ob diese Messungen, die da gemacht wurden, unter anderem von einem Labor in Magdeburg, aber auch von einem staatlichen Labor in Kanada, die darauf hindeuten, dass zumindest in einigen Chargen, da diese DNA nachweisbar ist, möglicherweise auch über den gewünschten Grenzwerten nachweisbar ist. Diese Untersuchungen sind nicht wirklich bestätigt worden. Also bis jetzt ist es alles noch mit dem Fragezeichen, ob überhaupt so viel DNA da drin ist. Wenn ja, welche Wirkung die haben könnte. Wir wissen, dass DNA im Gegensatz zur RNA tatsächlich erstens langlebiger ist, wird nicht so leicht abgebaut und zweitens hat die eben rein theoretisch die Fähigkeit, sich ins Genom einzuklinken, weil unsere Erbinformationen im Zellkern, die ist ja DNA und da kann sich eine RNA nicht einklinken. Aber ein DNA-Molekül könnte sich einklinken. Rein theoretisch wäre das dann unter Umständen eine Erklärung, warum dieses S-Protein in manchen Zellen dann länger produziert wird, als gewünscht ist. Das ist klar, wenn es da im Genom drin ist und weiter sozusagen zur Proteinproduktion beiträgt, das wäre rein theoretisch um drei Ecken gedacht ein unerwünschter Nebeneffekt. Diese Nebeneffekte sind z. T. noch nicht abschließend untersucht. Das Paul-Ehrlich-Institut sagt da, wenn ich es richtig verstanden habe, „der Hersteller prüft es, und wir glauben ihm“. Und die Frage, ob überhaupt solche DNA-Konzentrationen vorhanden sind, wie das Labor in Magdeburg behauptet hat, ist auch eben noch nicht geklärt. Das ist nicht ganz eindeutig. Das ist eine methodisch schwierige Sache. Aber warum erzähle ich das noch mal so ausführlich? Ich habe gerade gesehen, ein Video, wo der Herr Bhakdi, ein früher sehr angesehener Mikrobiologe, früher Leiter der Mikrobiologie in Mainz, Sucharit Bhakdi hat da einen Vortrag gehalten, bei einer Anhörung der AfD im Deutschen Bundestag. Und der ist erstens gefeiert worden wie ein Messias, das war wirklich beeindruckend, und zweitens stellt er diese Probleme, die man so als Fragezeichen formulieren kann, wenn man Leute nervös machen will, die stellt er so dar, als wäre das so. Der sagt, die DNA ist da oberhalb des Grenzwertes und die Wahrscheinlichkeit, dass es da zu einer Integration

kommt, sei eben zumindest nicht gering, und es sei eine bedenkenswerte Nebenwirkung usw. Und deshalb sei das Ganze ein Experiment oder sogar ein Verbrechen, dass man diese Impfstoffe ausbringt unter großem Applaus. Und da denke ich mir so ein bisschen, wo geht diese Entwicklung dann hin, wenn man das nicht mehr differenziert diskutiert? Klar, biologisch kann man sich viel vorstellen. Es gibt ja auch ganz gute Erklärungen. Gab es früher mal im Internet, die bewiesen haben, dass die Mondlandung nie stattgefunden hat? Da muss man echt schon genau nachdenken, um rauszukriegen, wo da die Fehler sind, sozusagen in diesem Bild. Und wenn eine Kompetenz wie Herr Bhakti da das als Fachmann erklärt, ist es natürlich noch schwieriger, die kleinen Fehlerchen zu finden. Daher sage ich mal, diese Diskussion, die wird weitergehen. Und gerade über die Impfstoffe, weil Sie das angesprochen haben, das eine ganz große Zukunftsthema, das werden wir auch im Gesundheitspodcast immer mal wieder aufgreifen, das sind natürlich die Impfstoffe. Das ist völlig klar. Das geht ja wahrscheinlich sogar über Sars-CoV-2 hinaus.

40:34

#### **Jan Kröger**

Wenn wir jetzt aber noch einmal auf die Gegenwart schauen, das waren ja jetzt alles die Bedenken, um die ich Sie auch gebeten hatte, einzuordnen, rund um diesen Impfstoff. Auf der anderen Seite gibt es Leute wie den Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach, die auch weiterhin Werbung machen müssen für die Impfung bei den zumindest entsprechenden Risikogruppen. Er hat das auch in dieser Woche wieder getan, in mehreren Interviews u. a. damit geworben, dass die Impfung einerseits vor Infektionen schützt, aber eben auch das Risiko vor Long Covid deutlich senken würde.

#### **Alexander Kekulé**

Ja, also der Impfstoff schützt ganz geringfügig noch vor Infektionen. Das war am Anfang sicher, so dass man sagen konnte, die Infektionen gehen um 10-20% runter, durch die Impfung, vielleicht auch ein bisschen mehr. Das war nicht so richtig klar, aber da hatten wir es mit einer ganz anderen Situation zu tun. Es war

nicht Omikron, sondern es waren eben die ursprünglichen Varianten. Es war so, dass die Bevölkerung überhaupt keine natürliche Immunität hatte und der einzige Schutz, den man sozusagen hatte, dieser Impfstoff war. Klar war von Anfang an, er macht keine Schleimhautimmunität in dem Sinn, sodass also der Anteil an Infektionsschutz gering ist. Ich glaube, mit diesem Infektionsschutz zu werben, für die Impfung ist der falsche Weg. Also ich verstehe auch nicht, warum Herr Lauterbach das immer wieder macht. Das ist ja bekannt, dass er das immer wieder behauptet. Herr Professor Lauterbach, muss man an der Stelle dazusagen, der hat in Gedanken immer seinen weißen Kittel an, bei der Pressekonferenz. Also, es ist ja so, die Leute sollen sich bitte nicht sicher fühlen, wenn sie geimpft sind, insbesondere Risikopersonen. Das war ja auch der Riesenfehler damals bei den sogenannten 2G-Maßnahmen, dass es dann die Welle, der Geimpften gab, u. a., weil die dachten, „Ich kann ja niemanden mehr anstecken“, weil das Robert Koch-Institut ja auch behauptet hat, schwarz auf weiß. Und viele, viele Politiker und auch leider einige Virologen. Und deshalb muss man einfach sagen, das ist ein Irrglaube. Und bitte geht davon aus, dass euch durch die Impfung nicht davor bewahrt, andere anzustecken und auch nicht davor bewahrt, angesteckt zu werden. Sie schützt im besten Fall zumindest einen Teil der Menschen vor schwereren Verläufen und Todesfällen. Das ist ja schon mal eine wichtige Sache, war früher superwichtig. Jetzt haben wir Omikron, was weniger schwere Infektionen macht, und eine zum großen Teil immunisierte Bevölkerung, entweder durch Impfungen, die schon stattgefunden haben oder durch durchgemachte Infektionen. Da ist die Frage, wie groß ist dieser Anteil, wie wichtig ist dieser Schutzeffekt noch für schwere Verläufe? Das kann man diskutieren. Aber ich würde mal sagen, für Risikopersonen ist es ohne Frage noch weiterhin so, dass man die Impfung empfehlen muss. Dann aber zu sagen „Lasst euch impfen, weil das schützt vor Infektion“, das halte ich eben aus den genannten Gründen erstens für gefährlich, zweitens gibt es da wirklich keine Evidenz für. Und das zweite Argument, das hat mich jetzt wirklich beeindruckt – ich habe das kürzlich im Radio gehört – kann es ja nicht sein, dass Herr Lauterbach sagt, die Impfung würde

zu 50% schützen, vor Long Covid. Um es ganz klar zu sagen, es gibt nicht eine Studie, die belegt, dass die Impfung heute irgendjemanden vor Long Covid schützt, mit Betonung auf heute. Es gibt eine Reihe von Studien, die retrospektiv aufgezeigt haben, dass Infektionen, die man sich am Anfang der Pandemie geholt hat – das sind retrospektive Studien oder auch so Metaanalysen, wo alte Studien noch mal zusammengeworfen und ausgewertet werden – da gibt es eine Reihe von Studien, die sagen, es gibt eine gewisse Impfstoff-Wirkung, gewisse Schutzwirkung vor Long Covid durch die Impfung. Das Problem dabei ist nur: Erstens, das war nicht Omikron, zweitens, die Leute waren in der Regel oder fast immer nicht immunisiert vorher. Die hatten keine Infektionen durchgemacht und auch keine vorherigen Impfungen erfahren, sodass man das mit der heutigen Situation nicht mehr vergleichen kann. Omikron macht ja bekanntlich wesentlich seltener Long Covid, auch seltener schwere Verläufe. Und dann ist das Hauptproblem von diesen ganzen Studien ja, es ist klar, dass die Impfung, so wie wir sie haben, schwere Verläufe verhindert. Nicht sicher, aber bis zu einem gewissen Grad, sag ich mal, 50-60% Schutzwirkung. Es ist aber auch klar, und das ist das Wichtigste, dass schwere Verläufe häufiger Long Covid machen. Also das Risiko für Long Covid nach einer symptomatisch schweren Sars-CoV-2-Infektion ist ja mehr als vierfach erhöht. Wenn Sie das jetzt mit in die Waagschale werfen, da muss man sagen: Okay hat die Impfung dann abgesehen davon, dass es schwere Verläufe verhindert und die dann heißen, dass man seltener Long-Covid hat, hat es denn eine Schutzwirkung vor Long Covid per se? Und da sagen alle Fachleute und alle Publikationen Nein, ein unabhängigen Schutz gibt es nicht. Es gibt nur diesen Schutz vor schweren Verläufen.

45:19

#### **Jan Kröger**

Sie hatten vorhin schon angesprochen, diese Debatte damals rund um den Astrazeneca-Impfstoff. Wer sich das noch mal anhören möchte, Folge 149 vom 18. Februar 2021, trägt übrigens auch den Titel „*Impfstoff zweiter Klasse*“. In dieser Folge allerdings ist es nicht mehr nur Spekulation, sondern da begründen

Sie auch Ihre Ansicht. Das Gegenargument gegen Sie war ja weniger ein fachliches, sondern, keine zwei Monate lief die Impfkampagne in Deutschland. Es war einfach die große Hoffnung, durch das Impfen die Pandemie noch relativ schnell jetzt endlich loswerden zu können. Der wesentliche Einwand war, dass eine solche Einstufung „Impfstoff zweiter Klasse“, das Vertrauen in die Impfkampagne insgesamt beeinträchtigen würde. Konnten Sie diesen Einwand damals nachvollziehen? Können Sie ihn heute nachvollziehen?

#### **Alexander Kekulé**

Ja, ja, das ist damals ja auch gesagt worden, das ist immer die Frage. Dieser ganze Podcast war ja so darauf angelegt, dass wir es differenziert diskutieren, für diejenigen, die Lust haben, so lange zuzuhören. Und da hat man meines Erachtens schon die Möglichkeit, das so zu sagen, dass man eben statt da so plakativ – „Impfstoff zweiter Klasse“ ist natürlich ein bisschen plakativ. Das hatte ich, glaube ich, bei Markus Lanz mal gesagt. Ich glaube, diese Differenzierung ist sinnvoll. Und ich selber habe einfach das Grundverständnis, aber das muss man halt akzeptieren, dass man den Menschen die Dinge, wenn man sich die Zeit nimmt, es zu erklären, auch differenziert erklären kann. Und dass sie dann nicht hinterher sagen „Ich lasse mich nicht impfen, weil die Erklärung war so lang, da war irgendetwas dabei, was irgendwie gefährlich klang. Ich mache es jetzt lieber nicht“, sondern ich glaube, dass die Menschen so sind, dass sie sich dann am Schluss aufgeklärt fühlen und eine eigene Entscheidung treffen können, die informierte Entscheidung treffen können. Und dazu gehört eben einfach, dass diese Nebenwirkungen bei AstraZeneca wesentlich schwerer waren, als bei den RNA-Impfstoffen, wesentlich gefährlicher waren. Und dass ich deshalb sozusagen als Nicht-Politiker mir die Freiheit genommen habe, zu sagen, ich würde davon eher abraten, wenn man es so zusammenfassen darf und auch begründet warum. Ich weiß nicht, ob man durch diese Diskussion, das ist ja immer so der Vorwurf der Politik, dass die sagen, wenn da einer aus der Reihe tanzt ... aber auch was der Bhakti sagt z. B. der Professor, den ich vorhin kurz erwähnte... Wenn man sagt „Ja, aber die Überlegung ist gar nicht so falsch. Es ist nur aus den

und den Gründen nicht wirklich eingetreten – das war ja so mein Gegenargument damals – dann lässt man dem anderen natürlich schon so ein bisschen erst mal das Argument stehen man macht nicht alles kaputt, sondern man sagt „Er hat jetzt eigentlich schon klug nachgedacht, es gibt nur ein noch klügeres Gegenargument“, so wie ein Schachspieler auf der anderen Seite des Brettes, der einen schlaun Zug macht. Aber man setzt den trotzdem matt. Und das ist eigentlich etwas, wo ich fest überzeugt bin, dass man die Leute da mitnehmen kann, dass es auch richtig ist. Und meine Grundhaltung ist eine andere. Da habe ich aber mit Politikern schon oft diskutiert, auch mit Herrn Lauterbach. Übrigens, meine Grundhaltung ist, dass ich sage, das Gegenteil ist richtig, wenn Sie so in Phrasen sprechen und wenn Sie nur sagen „Die Impfstoffe sind sicher, alle Impfstoffe sind erster Klasse, und alles, was wir machen, ist richtig. Das Paul-Ehrlich-Institut irrt sich nie, und Lockdowns sind jetzt notwendig. Und 2G ist besser als 3G oder Geimpfte dürfen sechs Monate lang sozusagen in die Veranstaltungen, Genesene, nur drei Monate“. Und wenn man das alles ohne Erklärung einfach so hinhaut, dann glaube ich, verliert man das Vertrauen. Also das ist meine, wenn Sie so wollen, diametral entgegengesetzte Position und einer der Hauptgründe, warum ich jetzt eigentlich diesen Podcast auch wirklich gerne gemacht habe, weil ich immer gedacht habe, am Ende des Tages gibt es vielleicht ein paar, die auch verstehen, sozusagen, dass es nicht Schwarz und Weiß ist, sondern dass sie für sich selber ihr eigenes Risiko so ein bisschen selber bestimmen können.

49:19

#### **Jan Kröger**

Diese Haltung, die Sie da gerade eben verdeutlicht haben, die spielt auch noch bei dem letzten großen Thema, das ich heute mit Ihnen besprechen möchte, eine Rolle. Ich habe einen etwas längeren Ausschnitt herausgesucht, aus Folge 248, 25. November 2021. Die habe ich wirklich auch im Rückblick nach zwei Jahren gebannt mir angehört, wo Sie sich mit Camillo Schumann unterhalten haben. Das war damals in diesem Umfeld 2G/3G-Debatte. Allgemeine

Impfpflicht. Die lässt sich eigentlich als Zeitdokument in voller Länge nach hören. Hier nur ein Auszug von etwa 90 Sekunden:

#### **Camillo Schumann**

*Herr Kekulé, lassen Sie uns über die allgemeine Impfpflicht gegen das Coronavirus sprechen. Aktuell wird darüber landauf, landab diskutiert. Auch in Familien und Freundeskreisen. Und selbst langjährige Freundschaften scheinen an dieser Debatte zu zerbrechen. Kennen Sie so etwas auch persönlich, dass sich so diese freundschaftliche Diskussion dann so zuspitzt?*

#### **Alexander Kekulé**

*In meinem Privatbereich nicht, weil ich tatsächlich so ein gutgläubiger Mensch bin, der meint, dass man fast alle überzeugen kann. Manchmal schmunzeln auch Kollegen. Aber ich glaube wirklich, dass man fast alle überzeugen kann, sich impfen zu lassen, die jetzt, sage ich mal die wichtige Gruppe, hier die Ü60, die 3 Millionen, die uns da fehlen, da sind ein paar dabei, die warten halt, die haben halt irgendwie irrationale Ängste vor diesem Impfstoff, die warten auf was anderes. Dann gibt es welche, die haben es irgendwie einfach nicht so richtig verstanden. Denen muss man vielleicht ein paar Trivialitäten mal erklären, dass man im Dunkeln nicht leuchtet, wenn man geimpft wird.*

#### **Camillo Schumann**

*Oder dass man nicht magnetisch wird, z. B.*

#### **Alexander Kekulé**

*Nicht magnetisch, auch ein tolles Ding. Oder dass Bill Gates da nicht alles hört, was man gesagt hat. Und so gibt es auch Gerüchte im Internet, dass man spätestens nach sechs Jahren tot ist, habe ich festgestellt. Also jedenfalls all diese Dinge kann man den meisten Leuten erklären. Und am Schluss haben Sie eben diese, ich sage mal 5%, die absolut unbelehrbar sind. Das haben wir bei allen möglichen sonstigen Debatten auch. Und da sage ich immer, eine offene Gesellschaft muss mit sowas leben können.*

#### **Jan Kröger**

Soweit also Ihre Grundsätze, aber auch einige Einschätzungen von damals. Kommen wir mal zu den Einschätzungen, waren Sie zu optimistisch?



### Alexander Kekulé

Ja, ich war zu optimistisch, was den proteinbasierten Impfstoff betrifft, da ist es meine Hoffnung ja gewesen, dass, sobald es einen proteinbasierten, also klassisch hergestellten Impfstoff gibt, dass man dann die Leute oder einen Großteil der Leute noch an die Nadel bringt, sozusagen die vorher bei den RNA-Impfstoffen und auch bei den Vektor-Impfstoffen gesagt haben, „Nein, das neue Zeug, das probiere ich nicht aus“. Da habe ich mich einfach geirrt, muss man sagen. Es war so, dass diejenigen, die Impfverweigerer waren, wie das genannt wurde, die Impfkritiker waren, die haben eher grundsätzliche Bedenken gehabt. Ich habe das auch in meinem persönlichen Umfeld bemerkt. Also es gab jetzt wirklich im engsten Umfeld Menschen, die gesagt haben ja, ich warte auf den proteinbasierten Impfstoff und wenn der dann kommt, dann lasse ich mich natürlich auch impfen. Hat sich auch ein bisschen überholt, weil das dann so war, dass zu dem Zeitpunkt dann eigentlich schon Omikron relevant war. Viele hatten auch schon mal eine Corona-Infektion dann hinter sich und haben gesagt, was soll jetzt noch die Impfung? Letztlich haben ja auch die, sage ich mal, Gegner der Impfung sich in gewisser Weise selber herausgemeldet. Es gab, muss man knallhart sagen, ohne jene Häme, in einigen Gegenden Sachsens und Niederbayerns und anderer Regionen, in den Deutschland, wo so zumindest der gerüchtehalber Leute mit besonderem Starrsinn leben oder besondere Überzeugungen leben, da gab es wirklich massenweise Tote. Ja, das ist so, das dann z. T. wirklich viele, viele alte Leute im Ort gestorben sind. In Bayern sagt man dann *A Guada hoits aus und um an Schlechtn is ned schad*. Das ist natürlich so ein Achselzucken, was der Arzt nicht mitmachen kann. Aber man selber, wenn das jetzt die eigene Oma war, muss man halt wissen, wie man das sozusagen sieht. Also einige sind einfach gestorben und waren dann weg von denen, die quasi die Impfkandidaten gewesen wären. Andere haben Corona gekriegt und haben das mehr oder minder glimpflich überlebt. Es gibt auch wirklich alte Menschen als viele Beispiele, die hatten noch damals, als noch gar nicht Omikron war, haben die Corona gehabt und gesagt, „Was? Davor habt ihr uns die ganze Zeit gewarnt? War doch nicht so

schlimm!“. Und die sind natürlich dadurch immunisiert gewesen, sodass die sich sozusagen selber bewiesen haben, dass sie die Impfung gar nicht gebraucht haben. Und dadurch gab es dann nur noch wenige, die, als die proteinbasierten Impfstoffe dann kamen, wirklich in der Lage waren, als Kandidaten da in der ersten Reihe zu stehen. Erstens Risikoperson, zweitens noch nie Corona durchgemacht und drittens eben sozusagen keine grundsätzlichen Gegner der Impfung, sondern nur für diesen Sonderfall der RNA-Impfung. Also, da habe ich mich, muss ich sagen, quantitativ wirklich massiv überschätzt. Mein Eindruck ist auch, dass diese Vorbehalte gegen Impfungen... Das ist ja so interessant. Das ist so vielschichtig. Also, es ist doch letztlich, dass man der Wissenschaft grundsätzlich nicht so recht vertraut und dass man vor allem den Politikern nicht vertraut. Und dass man auch gegen diese Art von Zwangsmaßnahme, die da im Raum stand, die hatte er so ein Geschmäckle von Zwangsimpfung irgendwie, alles dann, dass man das nicht mag. Ja also Gesundheitspolizei, wie das ursprünglich mal hieß, dass man sagt „Nein, also diese Entwicklung da das, das will ich nicht, dass der Staat mir da so rein pfuscht“. Das haben wir in Amerika ganz stark, wo die Republikaner irgendwie sagen „Nein, diese staatliche Übergriffigkeit, das wollen wir gar nicht, erst wollen sie uns impfen und dann wollen sie uns den Colt auch noch wegnehmen, möglicherweise“ Gut, Colts haben wir hier jetzt in Deutschland nicht so viele, aber ich glaube, dass diese Impfdiskussion, die meines Erachtens völlig überflüssig war, glaube ich, bekannt, dass ich selber der Meinung war, dass man zumindest zu dem Zeitpunkt, als damals die massiven Ausbrüchen in Altenheimen waren, dass man eine Impfung für Menschen, die unmittelbar mit der Pflege dieser Hochrisikopersonen beschäftigt sind, anordnen sollte. Also quasi eine Pflichtimpfung für einen bestimmten Teil des Pflegepersonals mit vielen Einschränkungen, dass man sagt, wer aus persönlichen Gründen das nicht machen will, dann muss halt dann woanders eingesetzt werden, vorübergehend. Ich glaube, dafür gab es gute Argumente, einfach weil man viele Todesfälle damit vermeiden konnte, zu dem Zeitpunkt. Aber für diese allgemeine Impfung schon überhaupt je-

den in diesen Heimen, Altenheimen und Pflegeheimen impfen zu wollen, einschließlich des Hausmeisters, das fand ich schon völlig abwegig. Und dann natürlich die allgemeine Impfpflicht. Das halte ich für sehr gefährlich. Und ich glaube, da ist noch so ein Trauma übrig, dass Leute jetzt aus der Zeit damals auch ihr politisches Verhalten geändert haben, um es deutlich zu sagen auch ihr Wahlverhalten geändert haben. Und ich meine, das wirkt bis heute noch nach.

56:24

#### **Jan Kröger**

Das hat Camillo Schumann auch damals in dieser Folge schon angesprochen, diese Spaltung, ein Riss, der durch Familien gehen kann. Und das, was Sie beschrieben haben, nehme ich auch so war, dass diejenigen sozusagen, die damals nicht geimpft waren, diese Zeit als Ausgrenzung wahrnehmen und heute ja auch diejenigen sind, die immer wieder eine Aufarbeitung der Corona-Politik fordern, während die anderen, ich zähle dazu, eben ihren Impfnachweis hatten, dann mal wieder auf Veranstaltungen gehen konnten, war ja auch ganz schön, mal wieder und jetzt froh sind, dass alles einfach vorbei ist. Haben Sie da ein Rezept, wie man da wieder ins Gespräch kommt?

#### **Alexander Kekulé**

Ich glaube, man muss gerade dieses Thema Impfungen weiter beackern. Man muss das auseinandernehmen. Die Impfung hat ja nicht damit zu tun, dass der Staat einen bevormunden will, sondern die Impfung ist eigentlich ein Angebot der Medizin. Und auch wenn einige meiner Kollegen oder wenige Kollegen, Herr Bhakdi, gehört leider dazu, sagen, dass die Erfolge der Medizin in den letzten Jahrzehnten nichts mit der Impfung zu tun haben oder kaum was mit der Impfung zu tun haben. Man muss sagen, es ist so, die Impfung ist wirklich eine der wirksamsten Maßnahmen, die man überhaupt als Arzt machen kann, weil man Krankheiten von vornherein verhindert und dass die Lebenserwartung sich in den letzten 100 Jahren ganz massiv verlängert hat, liegt u. a., oder hauptsächlich an den Impferfolgen. Also eine Verhinderung von Infektionskrankheiten, also Impfungen, Antibiotika, Verbesserung der Hygiene. Das sind so die drei ganz starke Standbeine davon. Der nächste kleinere

Beitrag ist dann die Ernährung und der allgemeine Lebensstandard. Aber da muss man sagen, die Impfung ist ein ganz wichtiges Thema, um die Gesundheit der Menschen zu verbessern, um ihnen z. T. fürchterliche Dinge zu ersparen. Und das muss man halt wirklich immer wieder am Einzelfall diskutieren. Klar, also wenn Sie an die Masernimpfung denken, dann ist es so, da hat ja auch Herr Spahn dann die Pflichtimpfungen in bestimmten Situationen eingeführt. Da habe ich damals dagegen geredet, obwohl ich natürlich ein Befürworter der Impfung bin. Aber warum muss man in einem Land, wo 97% der Kinder geimpft sind, die letzten 3% noch sozusagen mit Gewalt zur Nadel treiben? Und die werden sich sowieso dann einen Arzt suchen, der irgendein Attest schreibt, dass das nicht geht oder im schlimmsten Fall die Kinder dann aus der Kita rausnehmen und Ähnliches. Das heißt also, da muss man immer überlegen, wenn der Staat da so einen Druck macht, welche Kollateralschäden das erzeugt, auch soziale Schäden, welche Spaltung das erzeugt. Und ich sage mal ganz ehrlich, ich sehe mit Sorge die Entwicklung, dass die STIKO ja jetzt unter anderem neu besetzt wird, kann man schon so offen sagen, weil sie nicht immer auf der Linie des Ministers war, in der Vergangenheit. Das ist ja bekannt, dass da so ein paar tapfere Schneiderlein waren, fast hätte ich gesagt, das Dorf der Unbeirraren, die gesagt haben „Nein, das machen wir hier anders, als der Rest der Welt. Wir geben bei Sars-CoV-2 z. B. keine allgemeine Empfehlung für Kinder“. Das wird man sehen, wie das dann nach der sogenannten Reform der STIKO aussieht, ob die dann plötzlich nur noch das Gleiche sagt wie das Bundesministerium für Gesundheit. Das wäre natürlich eine ganz fürchterliche Entwicklung. Ich hoffe, dass es nicht so kommt, will ja auch nicht den Teufel an die Wand malen. Aber Sie merken es schon, man hat so den Verdacht, jetzt, gerade mit dem Gesundheitsminister, den ich früher immer sehr geschätzt habe, dass es so ein bisschen autokratisch alles wird. Und es gibt auch andere Bereiche, wo es in diese Richtung geht und das würde natürlich dann die Ängste derer, die sagen „Ich will nicht einem Staat leben, der mir sowas dann anordnen kann“ noch weiter schüren. Und die werfen dann ganz viele in einen Topf. Das ist dann so. Dann gibt es die bekannte WHO-Reform,

das ist ja eigentlich eine wichtige Sache, dass die Weltgesundheitsorganisation auch bei dieser Pandemie deutliche Schwächen gezeigt hat. Vorher Ebola. In Westafrika war es noch viel, viel schlimmer. Aber auch hier gab es Dinge, die nicht so gut funktioniert haben. Da gibt es Verbesserungsbedarf, ganz klar, und deshalb sollen halt diese internationalen Gesundheitsregularien jetzt reformiert werden. Die Pläne sind auf dem Tisch, und die WHO soll da, sage ich mal, mehr Macht bekommen, um es mal ganz einfach zu sagen. Es wird trotzdem nicht so sein, dass die übermächtig wird, die WHO. Aber sie soll mehr Einfluss bekommen. Und dann ist jetzt die Frage, heißt es dann, dass am Schluss in Genf irgendjemand die weltweite Impfpflicht anordnet und ähnliches? Natürlich wird das nicht passieren, aber solche Ängste gibt es, und ich glaube, die muss man auffangen. Und man muss vor allem klarmachen, dass die *Checks* und *Balances*, sozusagen die internen Kontrollmechanismen der Demokratie, trotzdem noch funktionieren. Es gibt aber Leute, die nicht mehr daran glauben und die glauben, dass dieses demokratische System irgendwie in Schieflage ist und von wenigen dominiert und beeinflusst wird, ohne dass jetzt die Mehrheit sozusagen noch demokratisch mitreden kann. Und diese Tendenzen sind eben im Zusammenhang mit der Impfung besonders hochgekocht, also weiterer, wenn man so sagen will, Kollateralschaden der Pandemie.

1:01:14

#### **Jan Kröger**

Eine letzte Frage möchte ich Ihnen noch stellen. Eine persönliche in dem Fall. Was hat dieser Podcast Ihnen jetzt bedeutet, die letzten fast vier Jahre. Und was heißt das nun für Sie, dass dieser Podcast jetzt endet?

#### **Alexander Kekulé**

Also, erstens ich war ja wahrscheinlich, glaube ich, der erste von den Virologen, der gesagt hat, die Pandemie ist zu Ende. Schon vor längerer Zeit. So nach und nach, haben die anderen dann auch gesagt „Die Pandemie ist zu Ende“, ohne dass sich wirklich die Rahmenbedingungen zu dem Zeitpunkt geändert hatten, also daher, jetzt einen Pandemie-Podcast und Corona-Podcast speziell zu machen? Ich finde,

das ist ein Format, das hat sich irgendwie überholt. Das muss man ganz klar sagen. Für mich persönlich jetzt in meinem ganz privaten Leben oder eigenen Leben verändert sich eigentlich, fast hätte ich gesagt fast nichts, was daran liegt, dass ich ja immer schon Fachidiot für Viren und Seuchenausbrüche war und für Infektionskrankheiten. Und wir in der Fachwelt, für uns geht es jetzt erst richtig los, weil jetzt kommen die ganzen interessanten Publikationen raus, die endlich mal diese Aufarbeitungen machen, die ganzen Fragen versuchen zu beantworten, die wir während der Pandemie nicht beantworten konnten. Die sind jetzt endlich Peer-Reviewed, wie wir sagen, also von Fachleuten begutachtet, werden auch bei Konferenzen besprochen. Das ist nicht mehr so, dass man nur diese Preprints hat, die irgendwie dann aus der Presse zusammengeklaut werden, wo jeder was anderes dazu sagt. Das heißt also, das ist eigentlich eine superspannende Frage. Für mich persönlich geht natürlich, wenn Sie so wollen, da die Forschung weiter und auch die Politikberatung weiter, die Pandemiepläne werden jetzt angepasst. Die großen Unternehmen fragen natürlich jetzt, „Was haben wir daraus gelernt? Was müssen wir für das nächste Mal anders machen?“. Das heißt also, da gibt es ganz viele Dinge, die sozusagen gleich bleiben. Was ich ein bisschen schade finde, aber das werden wir in dem Gesundheitskompass-Podcast vielleicht auffangen, dass man die Themen, die jetzt offen sind, die haben ja besprochen – die drei großen Themen sind Impfung, welche öffentlichen Maßnahmen sind eigentlich sinnvoll gewesen und welche nicht, also schon die Aufarbeitung letztlich der nicht-pharmazeutischen Interventionen und Long Covid als ganz große Baustelle – glaube ich, ist etwas, was man schon weiterverfolgen muss. Und dadurch, dass der Corona-Kompass jetzt weg ist, müssen wir das in den Gesundheitskompass transplantieren. Das ist an der Stelle aber glaube ich auch sinnvoll, das nicht mehr so monothematisch zu machen. Was ich gelernt habe, ist, auch aus den Fragen der Hörer, dass die Bevölkerung bei uns in Deutschland wirklich offen ist, solche Themen auch differenzierter zu vertiefen, dass sie sich das anhören. Ich habe sogar überlegt, ob ich jetzt daraufhin meine Videos, meine Vorlesungen von der Mikrobiologie-Vorlesung von

der Uni mal online stellen soll, die sind ja zuletzt als Video-Vorlesung produziert worden, wegen Corona. Allerdings weiß ich nicht, ob die, die da vor zwei Jahren gemacht wurden, jetzt noch aktuell sind. Dann müsste ich viele Sachen neu aufzeichnen. Ich weiß auch nicht genau, wie das mit den Urheberrechten von der Uni ist, weil ich das als Professor der Uni für die Uni gemacht habe. Ob ich das dann einfach so online stellen darf. Aber vielleicht mache ich mal irgendetwas Spezielles nochmal zum Thema Impfung. Ich glaube, das ist was, was man sehr interessant weiterverfolgen könnte, vielleicht auch so eine Vorlesung oder Ähnliches. Das muss ich mir noch überlegen.

### **Jan Kröger**

Das war jetzt eine sehr fachliche Antwort. Und was haben diese 3¼ Jahre mit Ihnen persönlich gemacht?

### **Alexander Kekulé**

Oh ja, also menschlich ist es so, das ist ja nicht nur der Podcast gewesen. Das können Sie sich vorstellen, wenn man da als Virologe plötzlich irgendwie – ich war jetzt schon immer mal irgendwie so im öffentlichen Rampenlicht, wenn mal wieder irgendwie ein neuer Erreger da war. Das war die Schweinegrippe seinerzeit oder EHEC oder was es gab, oder Ebola auch. Das waren ja immer wieder so Situationen, wo es Erklärungsbedarf gab und deshalb durfte ich gelegentlich mal im Fernsehen oder sonst wo meine Meinung dazu sagen. So gesehen war das nur ein etwas längerer Atem, den man da an der Stelle gebraucht hat, für einen Podcast. Was hier neu war für mich, sind schon die Anfeindungen, und zwar die Anfeindungen nicht von der Seite, wo es jeder erwarten würde. Wenn man als Virologe sagt „Lasst euch impfen!“, dass dann die Impfkritiker sagen, dass das Quatsch ist, ist ja klar. Nein, für mich waren überraschend die Anfeindungen, insbesondere von Kollegen, also das war schon neu. Das ist ja bekannt, dass der Altpräsident der Gesellschaft für Virologie dann dazu aufgerufen hat, in E-Mails, dass man mich nicht mehr um Rat fragen sollte, sondern lieber ihn und solche Sachen. Das ist für mich schon neu. Und das ist für mich auch ein bisschen enttäuschend, muss ich ganz ehrlich sagen, wenn Sie mich da fragen, weil man ja eigentlich... Alle meine Kollegen, da wird es den anderen ähnlich gegangen

sein, wir sind ja nicht angetreten, nur aus Eitelkeit. Klar ist man immer ein bisschen eitel als Wissenschaftler. Aber wir sind ja auch angetreten, weil wir gedacht haben okay, du bist jetzt Virologe, oder in meinem Fall, dann auch noch spezialisiert auf Pandemiebekämpfung und ähnliches und jetzt ist Pandemie. Jetzt musst du irgendwie deinen Beitrag dazu leisten, sozusagen, auch aus staatsbürgerlicher Verantwortung im weitesten Sinne. Ich glaube, dass Leute wie Christian Drosten, Hendrik Streeck und die anderen, die beteiligt waren, aus genau den gleichen Motiven agiert haben. Und die sind ja dann auch, je nachdem, aus unterschiedlichen Ecken ganz massiv dafür angegriffen worden. Und das war so ein bisschen schade, fand ich eigentlich, dass man nicht erkannt hat, dass Leute da helfen wollen, genauso wie Sie, wenn Sie einen Erste-Hilfe-Kurs gemacht haben, gerade ganz frisch und Sie kommen zu einem Unfall, dann gehen Sie möglicherweise auch hin und denken auch vielleicht „Kann ich da helfen? Ich habe ja gerade was gelernt, zu dem Thema“, so dass wir sehr schnell in diese politische Mühle reingekommen sind. Wir haben ja ein paar Themen angesprochen. Da gab es eben dann Tabus, die man nicht anfassen durfte, wo man dann gleich als Verräter galt, weil man nicht mit dem Mainstream gesprochen hat. Und selbst wenn dann später sich in einigen Fällen gezeigt hat, dass das richtig war, da muss man sagen, das ist dann schon so ein bisschen schade für die nächste Pandemie. Ein Kollege von mir hat mal gesagt, der hat das, glaube ich, geschrieben in einer Zeitung, er glaubt, dass die Wissenschaftler beim nächsten Mal sich nicht mehr so offen äußern werden, weil sie eben auch ihr Fett abgekriegt haben, plötzlich gemerkt haben, dass man auch als Wissenschaftler dann sozusagen wie ein Politiker angegriffen wird. Das kannte ich schon von früher, als ich damals gesagt habe, dass der Impfstoff gegen die Schweinegrippe nicht der richtige ist, der bestellt wurde. Da hat sich auch schon das Robert Koch-Institut auf den Kopf gestellt und gesagt „Der Kekulé ist gar kein Virologe“. Ich zitiere mal das RKI von damals, es ist einfach zu schön. Die haben gesagt „Der ist eine Mischung aus Albert Einstein und Johnny Depp“, mit Betonung auf „Depp“. Das fanden die irgendwie komisch. Bei einer Bundespressekonferenz. Also daher kannte ich das

schon so ein bisschen wie die dann reagieren, wenn man nicht das Gleiche sagt wie das RKI oder die offiziellen Stellen. Aber wir alle Virologen haben, glaube ich, gelernt, dass es immer noch viel schlimmer geht und dass so eine Pandemie halt einfach eine Stresssituation ist. Und deshalb, wenn Sie fragen, wie ich mich fühle: Wir fühlen uns eigentlich ganz gut, dass der Stress vor allem jetzt insgesamt vorbei ist und mein Türschild, was ich abmontiert hatte, nach den Morddrohungen, habe ich wieder hingemacht. In der Vergangenheit ist auch tatsächlich unser Haus observiert worden. Leute haben bei Nachbarn angerufen und nachspioniert. Auch das findet alles nicht mehr statt, so dass also das Stresslevel in der Familie deutlich gesunken ist.

#### **Jan Kröger**

Das, was Sie jetzt in einem Nebensatz erwähnt haben, wird da auch Ihren Alltag deutlich stärker geprägt haben, als Sie es jetzt haben durchschimmern lassen. Trotzdem vielen Dank dafür. Und wir sind am Ende der 361. Folge von Kekulés Corona-Kompass. Wie es weitergeht, das erkläre ich gleich, zunächst einmal vielen Dank, Herr Kekulé, für heute. Frohe Weihnachten und bis bald!

#### **Alexander Kekulé**

Ja, also, ich muss trotzdem noch danke loswerden. Lieber Herr Kröger, vielen Dank Ihnen! Sie sind ja am Anfang mal eingesprungen als Ersatzspieler. Also ich finde, Sie haben das wahnsinnig toll gemacht. Und die Hörer wissen z. T. ja nicht, dass viele der Themen, die hier aufgekomen sind, tatsächlich von Ihnen waren, dass Sie gesagt haben, ich habe die Studie gehört, gelesen, oder ich habe das und das gehört, ich will da drüber reden. Das kommt hier gar nicht so raus. Also ganz herzlichen Dank, mit dieser Professionalität, mit der Sie das gemacht haben. Ich möchte aber auch nochmal dem Camillo Schumann danken.

#### **Jan Kröger**

Das wollte ich auch noch!

#### **Alexander Kekulé**

Machen Sie noch mal. Von meiner Seite ist es so, da hatte ich ja damals keine Gelegenheit, weil der war dann plötzlich krank und damit weg. Der hat ja dieses Konzept für diesen Podcast ursprünglich beim MDR mitgemacht.

Und natürlich auch, wenn es jetzt alle langweilig finden, vielen Dank an die Redaktion des MDR, dass Sie diesem Podcast solange die Stange gehalten haben und vor allem, dass Sie uns die Gelegenheit geben, mit dem Gesundheitskompass das Thema dann fortzusetzen, wenn es mal nötig ist.

#### **Jan Kröger**

Vielen Dank an das, wofür ich jetzt danke sagen kann. Ich möchte aber auch noch mal ganz persönlich danke an Camillo Schumann sagen, der, wie Sie es geschildert haben, diesen Podcast geprägt hat, wunderbar moderiert hat. Lieber Camillo, ich bin froh, dass es dir wieder gut geht und du jetzt mit ganz neuen, anderen Plänen dabei bist, diese auch zu verwirklichen. Alles Gute dafür und nochmals danke. Und Sie, Herr Professor Kekulé werden unseren Hörerinnen und Hörern weiter Orientierung geben. Viele wissen, dass es ja schon einen weiteren Podcast mit Ihnen gibt, das ist Kekulés Gesundheits-Kompass. Darin sprechen wir alle zwei Wochen über Gesundheits- und Medizin-Themen und dieser Gesundheits-Kompass wird nun künftig auf diesem Podcast-Feed erscheinen, auf dem also bisher der Corona-Kompass zu finden war. Er zieht also quasi hierher um. Klingt kompliziert, das Einfache für Corona-Kompass-Hörer ist, Sie müssen eigentlich gar nichts machen, sondern kriegen weiterhin ab Anfang Januar Professor Kekulé zu hören. Ich kann auch versprechen, im Gesundheits-Kompass wird es immer wieder auch um Corona-Themen gehen, auch wenn die Pandemie vorbei ist, die Aufarbeitung ist es noch nicht. Und ich denke, das haben wir heute noch einmal gezeigt. Die nächste Ausgabe dann von Kekulés Gesundheits-Kompass, die ist Anfang Januar zu hören, zunächst mit meiner Kollegin Susann Böttcher. Bleiben Sie uns also bitte treu. Vielen Dank fürs Zuhören in fast vier Jahren. Und alles Gute auch an alle, die uns jetzt hören. Alles Gute für 2024 und bis zum nächsten Mal. Und noch einmal Tschüss, Herr Kekulé!

#### **Alexander Kekulé**

Tschüss, Herr Kröger! Alles Gute für Sie!



Diese Transkription ist ein Service der MDR Redaktion Barrierefreiheit. Mehr barrierefreie Angebote finden Sie hier:

<https://www.mdr.de/barrierefreiheit/index.html>