

# „Die Situation ändert sich gerade wieder“



Foto: Regina Schmeken

Der Herbst steht vor der Tür, Zeit für eine Pandemie-Bilanz und eine Vorausschau. Virologe Christian Drosten rechnet mit einer starken Corona-Welle noch vor Dezember und wendet sich gegen eine voreilige Entwarnung.

Interview von [Christina Berndt](#) und Georg Mascolo

10. September 2022 – 10 Min. Lesezeit

Gut gelaunt empfängt Christian Drosten zum Interview in seinem Büro. Er wirkt entspannt an diesem Morgen im

Spätsommer. Die Debatten über Corona sind leiser geworden, auch von Drosten hat man zuletzt weniger gehört. Seinen Fahrradhelm hat Deutschlands bekanntester Corona-Forscher neben eine Kaffeekanne auf den Schreibtisch gelegt. Er fährt neuerdings nur noch mit Helm, eine Vorsichtsmaßnahme. Mehr Vorsicht, so sieht es Drosten, könnte auch die Corona-Politik gebrauchen.

**SZ: In der Pandemie traten Sie eindeutig im Team  
Vorsicht auf. Sind Sie insgesamt ein vorsichtiger  
Mensch?**

Christian Drosten: Ich glaube, ich bin da ganz normal. Ich mache auch mal riskante Sachen, aber keine übermäßig gefährlichen.

**Sie fahren Fahrrad mit Helm ...**

Ja, meistens, das ist in Berlin auch nötig. Ich fälle Entscheidungen manchmal rational und manchmal emotional, wie jeder. Verhalten ist ja auch immer etwas Soziales. Das gilt auch in der Pandemie.

*„Ich denke, dass es noch vor Dezember eine starke Inzidenzwelle geben wird.“*

**Da passen Sie sich auch dem Umfeld an?**

Ja, ich trage im Moment fast keine Maske – weil die Infektionszahlen relativ niedrig sind, weil es nicht auferlegt

ist und weil es gesellschaftlicher Konsens ist. Deshalb gehe ich momentan in beinahe jede soziale Situation ohne Maske rein. Ich versuche dabei aber immer Rücksicht zu nehmen: Wenn in einer Bäckerei eine ältere Dame mit Maske steht, dann setze ich mir sofort eine auf. Und natürlich werde ich im Winter wieder regelmäßig Maske tragen.

## **Weil die Infektionslage dann wieder schwieriger wird?**

Ich denke, dass es noch vor Dezember eine starke Inzidenzwelle geben wird.

## **Viele Menschen sehen das Ende der Pandemie hingegen bereits erreicht.**

Das kommt darauf an, was man unter dem Ende der Pandemie versteht. Eines ist geschafft: Die große Krankheitslast ist beseitigt. Die Infektionssterblichkeit, die in Deutschland mal bei 1,5 Prozent lag, ist durch Impfungen und überstandene Infektionen wahrscheinlich um den Faktor 20 bis 30 gesenkt. Damit liegen wir im Bereich einer deutlichen Influenzasaison. Aus Sicht des Individuums ist die pandemische Gefahr – also dass ich als Mensch daran sterbe – somit für die meisten vorbei. Aber man muss auch bevölkerungsmedizinisch denken. Und da ist die Pandemie erst dann vorbei, wenn keine neuen Wellen mehr entstehen, die gesellschaftliche Probleme bereiten.

## **Es gibt Wissenschaftler, die sagen, dass die vielen**

## **Infektionen der Sommerwelle eine neue Welle eine Zeit lang verhindern würden.**

Das kann ich nachvollziehen, und vielleicht haben sie auch recht. Dieser Argumentation zufolge haben sich in den vergangenen Monaten 30 Millionen Menschen in Deutschland infiziert, und weil die Welle von selbst zum Stillstand gekommen sei, könnte sie abgeschlossen gewesen sein. Deshalb müsste das Virus erst wieder den nächsten Evolutionsschritt machen, um eine neue Welle auszulösen.

### **Aber Sie glauben das nicht?**

Es gibt Aspekte, die mich da skeptisch werden lassen. Zuallererst: Ob sich wirklich so viele Leute infiziert haben, wissen wir nicht. Außerdem zeigen Daten etwa aus Gefängnissen in Kalifornien, aber auch unsere eigenen Labordaten, dass der Schutz vor Weiterübertragung bei einer Infektion mit Omikron nicht lange anhält. Ein Infizierter, dessen letzte Infektion länger als drei Monate zurückliegt, trägt genauso viel Virus im Rachen und kann deshalb wahrscheinlich genauso viele andere infizieren wie jemand, der noch nie infiziert war. Das gilt auch, wenn er geimpft ist. Deshalb wird es im Herbst und Winter nach meiner Einschätzung zu sehr vielen Infektionen kommen.

### **Aber ist das so schlimm? Vor schwerer Krankheit schützen die Impfungen ja nach wie vor exzellent.**

Ja, das ist geschafft. Aber die Infizierten werden immer

noch krank genug. Die neuen Omikron-Varianten BA.5, die inzwischen bei uns vorherrscht, und BA.2.75, die aus Indien kommt, entkommen der Immunantwort recht gut. Infizierte kommen vielleicht nicht ins Krankenhaus, aber sehr viele sind eine Woche krank. Wenn es zu viele auf einmal sind, wird es zum Problem.

## **Das Problem in der nächsten Welle werden also nicht die Toten, sondern die Kranken sein?**

Die Abwesenheit von der Arbeit wird zum Problem. Wir brauchen deshalb diesen gesamtgesellschaftlichen Blick. Blockierte Intensivstationen und Todesfälle sind zu Beginn der Pandemie vornehmlich ein humanistisches Problem gewesen. Viele Menschen sind gestorben, das waren schlimme Einzelschicksale. Was uns getrieben hat, war Mitgefühl. Wir haben eben nicht gesagt, was ist denn ein Leben noch wert, wenn es schon 70 Jahre gelebt wurde. Aber jetzt müssen wir zu einer bevölkerungsmedizinischen Überlegung kommen.

## **Viele Menschen merken kaum noch etwas von ihrer Infektion. Wegen der Pflicht zur Isolation dürfen sie trotzdem nicht zur Arbeit gehen. Gibt es mittlerweile mehr Probleme durch die Maßnahmen als durch das Virus selbst?**

Diese Situation ändert sich gerade wieder. Die Leute, die sich mit BA.5 oder BA.2.75 infizieren, haben Symptome. Das liegt daran, dass die Viren verändert sind, das

Immunsystem braucht also etwas mehr Anlauf, um sie zu bekämpfen. Außerdem haben die Leute eine Grundimmunität durch Impfung oder Infektionserfahrung, und wenn dann so ein Virus kommt, triggert es das Immunsystem stärker; Botenstoffe werden ausgeschüttet, das schafft ein Krankheitsgefühl. Deshalb wird der symptomatische Verlauf zum typischen Verlauf. Das wird dazu führen, dass ganz viele Leute im Herbst merklich krank werden und sich, ganz unabhängig von der Pflicht zur Isolation, ins Bett legen müssen. Es ist nicht so wie mit vielen Erkältungsviren, mit denen man sich eben zur Arbeit schleppt.

**Es heißt immer, in Deutschland herrsche die German Angst vor dem Virus. In der Schweiz muss man zum Beispiel nicht mal mehr im Krankenhaus Maske tragen. Sind wir zu ängstlich?**

Das Maskentragen in der Klinik war noch nie ein Beitrag zum Senken der Inzidenz, die Infektionen, die dadurch verhindert werden, fallen zahlenmäßig nicht ins Gewicht. Das macht man zum Schutz der Patienten. Und was diese Ländervergleiche betrifft: Die sind immer sehr schwierig.

**Warum?**

In der Schweiz ist die Bevölkerung klein, es gibt keine vergleichbaren Ballungsräume, und die Mobilität ist nicht so groß. Das alles sind wesentliche Faktoren für die Ausbreitung von Viren. In ähnlicher Weise hinkt der

Vergleich mit Skandinavien: Die Länder sind riesig, die Bevölkerungsdichte gering, die Ortschaften klein. Dort hat man sehr hohe Impfquoten, die Gesellschaft hat vereinfacht gesprochen mehr

Zusammengehörigkeitsgefühl und hält sich in weiten Teilen an Empfehlungen. Vor ein paar Wochen war ich in Schweden. Dort hängen im Supermarkt Empfehlungen zum Umgang mit Sars-CoV-2 aus. Unter anderem steht da: Wenn Sie 70 Jahre alt sind, bleiben Sie lieber zu Hause. Das würde in Deutschland niemand akzeptieren. Gut vergleichen können wir uns mit größeren Ländern wie Großbritannien. Und dort gab es durch die Pandemie fast doppelt so viele Tote pro Einwohner wie in Deutschland. Der Unterschied besteht in den Maßnahmen. Denn geimpft wurde bei uns schlechter als dort.



Foto: Regina Schmeken

## **Werden im Herbst und Winter wieder einschneidende Maßnahmen nötig sein?**

Das Maskentragen in Innenräumen wird sicherlich wieder notwendig werden. Und die Kontaktreduktion wird die Bevölkerung wahrscheinlich selbst bewerkstelligen. Wenn die Menschen merken, dass überall um sie herum Leute krank werden, dann gehen sie vielleicht abends doch nicht mehr raus.

## **Auf diese Form der Eigenverantwortlichkeit haben manche Politiker schon immer gesetzt.**

Die Situation hat sich verändert. Bei einer Inzidenz von 50, der man in früheren Wellen wegen der vollen Intensivstationen entgegentreten musste, konnten viele Menschen die Krankheit gar nicht im persönlichen Umfeld sehen. Aber bei den hohen Inzidenzen, die wir im Winter wahrscheinlich haben werden, sieht man eben, dass es die Krankheit wirklich gibt.

*„Ich gehe auch davon aus, dass es durchaus auch Firmen geben wird, die mal für zwei Wochen schließen müssen.“*

## **Der Staat wird also außer dem Maskentragen keine neuen Maßnahmen verhängen müssen?**

Wichtig wird es sein, dass die Politik die Situation genau beobachtet. Bevor so viele krank werden, dass man nichts mehr einkaufen kann, dass die Krankenhäuser nicht mehr



funktionieren oder kein Polizeibeamter auf der Wache sitzt, muss man Maßnahmen ergreifen. Ich gehe auch davon aus, dass es durchaus auch Firmen geben wird, die mal für zwei Wochen schließen müssen.

## **Finden Sie es fahrlässig, dass in München bald das Oktoberfest beginnt?**

Es ist einfach so: Viele Menschen ohne Masken in schlecht durchlüfteten Räumen werden Infektionen befördern, das hat sich ja auch schon bei anderen Volksfesten gezeigt.

## **Sind Sie denn zufrieden mit dem neuen Infektionsschutzgesetz?**

Was ich politisch kritisieren würde, wäre nicht das Infektionsschutzgesetz. Ich würde mir eher wünschen, dass klar wird, wie man denn jetzt mit Blick auf Herbst und Winter weitermachen will. Der politische Prozess muss optimiert sein, denn im Notfall braucht es sofortige und durchaus einschneidende Entscheidungen.

## **Was wäre denn wichtig zu tun?**

Es ist klar, dass man jetzt noch nichts entscheiden kann, da man nicht weiß, was in Herbst und Winter tatsächlich passieren wird. Aber die politischen Entscheider sollten jetzt auf einen Konsens hinarbeiten, bei welchen Signalen man wie handeln will. Sie sollten schon jetzt einen Termin für eine Standortbestimmung festlegen, bei der sie

vorbereitete Daten aus allen Quellen quersichtet – etwa wie es um die Arbeitsplatzabwesenheit steht und die Lage aus Sicht der Krankenversicherungen, Verbände und anderer Institutionen. Das ließe sich jetzt noch vorbereiten.

**Sie haben sich zum Teil aus der Politikberatung zurückgezogen. Sie sind zwar noch im Expertenrat, aber aus dem Sachverständigenausschuss zur Bewertung der Maßnahmen sind Sie ausgetreten, noch bevor dessen Bericht fertig war. So haben Sie auch Einfluss aufgegeben. War das ein Fehler?**

Inhaltlich hätte ich sicherlich beitragen können. Aber trotzdem wäre die Bewertung der Corona-Maßnahmen in der vorgegebenen Zeit und mit der Zahl der Wissenschaftler eine nicht lösbare Aufgabe geblieben. Das hat man auch an dem Bericht gesehen. Ich bin nicht jemand, der politische Signale setzen will. Aber als Signal an mich selbst und als Statement, wo bei mir die Schmerzgrenze liegt, war das absolut richtig, die Reißleine zu ziehen.

*„In ein paar Jahren werden dann vor allem noch die Kinder krank, weil sie noch keine Erfahrung mit dem Virus haben.“*

**Aber eine Evaluierung der Maßnahmen wäre schon sinnvoll?**

Das ist sinnvoll. Man muss aber auch sagen: Was in der

Alpha- oder Delta-Welle erfolgreich war, muss es jetzt, in der auslaufenden Omikron-Welle nicht mehr sein. Man kann politische Entscheidungen in der Pandemie nicht auf der Basis von Evidenz herbeiführen. Man braucht eine Mischung aus Erfahrung und Extrapolation. Die Evidenz von heute, die hat man eben leider nicht, die entsteht ja gerade erst.

**Wie wird es dann nach dem kommenden Winter weitergehen? Wird man wenigstens immer weniger schwer krank, je häufiger man sich ansteckt?**

Mit der Zeit ist davon auszugehen, dass der Übertragungsschutz in der Bevölkerung besser wird. In ein paar Jahren werden dann vor allem noch die Kinder krank, weil sie noch keine Erfahrung mit dem Virus haben. Aber womöglich wird es auch dann immer wieder Zeiten geben mit vielen Krankheitsfällen – eine Covid-19-Saison, die zeitlich in etwa mit der winterlichen Influenzasaison übereinstimmen könnte.

**Das gilt aber nur, wenn das Virus nicht noch ganz neue Überraschungen bietet, oder?**

Die Entwicklung ist schwer abzuschätzen. Es könnte sein, dass BA.4 und BA.5 schon längst die Formierung eines neuen Typen anzeigen. Offenbar halten wir diese Veränderungen aus, die Impfstoffe schützen uns weiterhin. Allerdings haben wir BA.4 und BA.5 noch nicht im Winter erlebt, deshalb gehe ich von einer starken Welle

aus. Manche Wissenschaftler sagen, Viren würden zu immer milderer Varianten mutieren. Aber das stimmt nicht. BA.5 ist eindeutig wieder krankmachender als BA.2. Bei all dem sind aber unsere T-Zellen im Immunsystem nicht so leicht auszutricksen. Dazu würde das Virus lange Zeiträume brauchen, bis dahin sind wir längst im endemischen Zustand. Ich bin daher überzeugt, dass der Schutz vor schwerer Krankheit erhalten bleibt. Die Veränderungen des Virus werden sich eher bei der Übertragbarkeit zeigen.

### **Hat es Sie in der großen Sommerwelle eigentlich auch selbst erwischt?**

Ich habe mich im Sommer infiziert, nach drei Impfungen. Ich hatte einen milden Verlauf mit Halsschmerzen und einer leichten Bronchitis, ohne Fieber. Aber die Allgemeinsymptome, die dann doch dabei sind, wie Müdigkeit und Schläppheit, waren so stark, dass ich mehrere Tage nicht arbeiten konnte.

### **Gerade wurden neue Impfstoffe zugelassen, die sich gegen die neuen Varianten richten. Wie bewerten Sie die Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (Stiko)?**

Ich finde die Stiko-Empfehlungen pragmatisch richtig. Für die meisten Patienten sind die Maßgaben so in Ordnung, auch wenn ich als Virologe da im Einzelfall wirklich kompliziert werden könnte. Es gibt viele Details, die man

in der Einzelfallentscheidung mitbedenken könnte, aber das gehört in ein Arzt-Patienten-Gespräch.

**In den USA wurde die an BA.5 angepasste Generation von Impfstoffen mit einer Notfallzulassung bedacht, obwohl sie nur an ein paar Mäusen getestet wurde. Halten Sie das für richtig?**

Wenn zugelassene Impfstoffe nur leicht verändert werden, ist das ein gangbarer Weg. Bei Influenza-Impfstoffen, die ja jedes Jahr angepasst werden, wird das seit Langem so gemacht.

**In China wurde gerade der erste Covid-Impfstoff zugelassen, der wie ein Nasenspray appliziert wird. Manche sagen, solche Impfstoffe wären der Ausweg aus der Pandemie.**

Das sind wichtige Entwicklungen. Ich würde davon ausgehen, dass solche nasalen Impfstoffe einen längeren Übertragungsschutz bieten. Das zeigen auch die Tierstudien.

**Wenn die Pandemie vorbei ist, werden Sie nicht mehr so viel gefragt sein. Auch zuletzt ist es schon stiller um Sie geworden ...**

Ja, zum Glück ...

**Sie vermissen es nicht, in der Öffentlichkeit zu stehen?**

Ich habe extrem nette und interessante Leute kennengelernt, tolle Persönlichkeiten aus Medien und Politik, die ich sonst nie kennengelernt hätte. Das hatte schon seinen Reiz. Aber mein Rückzug ist selbstgewählt, ich bin in meinem Leben, in meinem Umfeld total zufrieden. Und ich möchte mich wirklich wieder mit aller Kraft um meine Forschung kümmern. Mittlerweile ist mein Feld keine Nische mehr, und die Konkurrenz ist groß. Außerdem macht mir Forschung auch sehr viel mehr Spaß als öffentliche Auftritte.

Team

*Interview von Christina Berndt, Georg Mascolo*

*Digitales Storytelling Miriam Dahlinger*

*Diese Geschichte teilen*

**Mehr große Geschichten**