

Antwort zum Artikel „Fakten oder Fiktionen -
wie argumentiert die „Bewegung Halle?“ der
MZ vom 17.01.2022

Halle (Saale), 18. Januar 2022

Von Toni Fahrenkamp

In dem Artikel beschäftigt sich der Autor Phillip Kampert mit den inhaltlichen Themen einer unserer Redebeiträge. Ich begrüße es sehr, dass nun endlich versucht wird, einen sachlichen Diskurs anzuregen und möchte deshalb auf erwähnte Argumente eingehen.

Der Autor zieht als Experten den Universitätsmediziner Stefan Moritz zu Rate. Dieser behauptet, dass sich Geimpfte deutlich weniger mit dem Corona-Virus infizieren. Zudem äußert er, dass die Viruslast bei Geimpften deutlich geringer ist.

Dem entgegen steht eine Veröffentlichung der CDC vom August 2021 (Brown et al.)¹.

Dort heißt es: „Im Juli 2021 wurden 469 Fälle von COVID-19 im Zusammenhang mit mehreren Sommerveranstaltungen und großen öffentlichen Versammlungen in einer Stadt im Barnstable County, Massachusetts registriert. Die Durchimpfungsrate bei den Einwohnern von Massachusetts lag bei 69 %. Ungefähr drei Viertel (346; 74 %) der Fälle traten bei vollständig geimpften Personen auf (Personen, die eine 2. Dosis des mRNA-Impfstoffs [Pfizer-BioNTech oder Moderna] oder eine Einzeldosis des Impfstoffs von Janssen [Johnson & Johnson] ≥ 14 Tage vor der Exposition erhalten hatten).“

Weiter heißt es: „Ct-Werte in Proben von 127 vollständig geimpften Patienten (Median = 22,77) waren vergleichbar mit denen von 84 Patienten, die nicht geimpft waren, nicht vollständig geimpft waren oder deren Impfstatus unbekannt war (Median = 21,54) (Abbildung 2).“

Die Viruslast ist also hier nicht signifikant unterschiedlich. Zu gleichem Ergebnis kamen auch die Autoren Servellita et al. in einer erst kürzlich erschienen Publikation in der Fachzeitschrift Nature.²

Dort heißt es: „Insgesamt zeigen unsere Ergebnisse, dass Impfstoff-Durchbruchsinfektionen durch Antikörper-resistente SARS-CoV-2-Varianten überrepräsentiert sind und dass symptomatische Durchbruchsinfektionen bei der Verbreitung von COVID-19 ebenso effizient sein können wie ungeimpfte Infektionen, unabhängig von der Infektionslinie.“ In dieser Studie konnte ebenso kein signifikanter Unterschied in der Viruslast von ungeimpften und geimpften Personen festgestellt werden.

Auch in England kommt man zu dem Schluss, dass Infektionen mit der Delta Variante, die nach zwei Impfungen auftraten, die gleiche Peak Viruslast hatten wie bei ungeimpften Personen. (Pouwels et al.)³

Die Daten des aktuellen RKI Wochenberichts zeigen zudem, dass mind. 55 % der symptomatischen COVID-Fälle doppelt geimpft waren.⁴

Da aber nur in 86 % der Impfstatus bekannt war, kann dieser Wert tendenziell durchaus höher liegen. Wenn man für die restlichen 14 % z.B. von der Durchimpfungsrate der Bevölkerung von ca. 72 % ausgeht, kommt man auf einen Wert über 60 %.

Dieser Wert indiziert daher nur eine marginale Verminderung der Infektionen / symptomatischen Erkrankungen durch die Impfung (bei vollständiger & korrekter Erfassung der Daten durch das RKI).

Hinsichtlich der Omikron Variante waren, in Bezug auf die symptomatischen Infektionen, sogar nur 4.661 von 27.534 in der Altersgruppe 18-59 ungeimpft.

Das sind knapp 17 % und dies entspricht damit relativ genau der Impfquote in dieser Altersgruppe. Eine Impfeffektivität hinsichtlich Infektion & symptomatischer Erkrankung lässt sich daraus nicht ableiten - im Gegenteil. Ein Preprint einer dänischen Studie legt sogar nahe, dass die Wirksamkeit hinsichtlich einer symptomatischen Omikron-Infektion 3 Monate nach Erhalt der 2. Impfung (Pfizer) sogar auf bis zu 76 % ins Negative fällt - das Erkrankungsrisiko folglich erhöht (Hansen et al.).⁵

Darüber hinaus hätte ich einige Fragen an den Herrn Moritz:

1. Wenn die Impfung die Viruslast mindert, warum wurden dann 2021, seit Beginn der Impfkampagne, durch alle Altersgruppen hinweg mehr Menschen nach einer Infektion hospitalisiert, als noch insgesamt in 2020?⁶
2. Wie sinnvoll ist eine Impfpflicht, wenn die Wirksamkeit der Impfung gegen eine symptomatische Infektion bei den 18-59 jährigen nur mit 51% angegeben wird?⁷
3. Wie gut schützt die Impfung, wenn 65% der Todesfälle durch Omikron geimpft waren?⁸
4. Auf welche wissenschaftlichen Daten beziehen sich die Aussagen des Herrn Moritz?

Toni Fahrenkampff, Halle

¹ Brown, C.M., Vostok, J., Johnson, H., Burns, M., Gharpure, R., Sami, S., Sabo, R.T., Hall, N., Foreman, A., Schubert, P.L., Gallagher, G.R., Fink, T., Madoff, L.C., Gabriel, S.B., MacInnis, B., Park, D.J., Siddle, K.J., Harik, V., Arvidson, D., Brock-Fisher, T., Dunn, M., Kearns, A., Laney, A.S., 2021. Outbreak of SARS-CoV-2 Infections, Including COVID-19 Vaccine Breakthrough Infections, Associated with Large Public Gatherings - Barnstable County, Massachusetts, July 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 70, 1059–1062. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7031e2>

² Servellita, V., Morris, M.K., Sotomayor-Gonzalez, A., Gliwa, A.S., Torres, E., Brazer, N., Zhou, A., Hernandez, K.T., Sankaran, M., Wang, B., Wong, D., Wang, C., Zhang, Y., Reyes, K.R., Glasner, D., Deng, X., Streithorst, J., Miller, S., Frias, E., Rodgers, M., Cloherty, G., Hackett, J., Hanson, C., Wadford, D., Philip, S., Topper, S., Sachdev, D., Chiu, C.Y., 2022. Predominance of antibody-resistant SARS-CoV-2 variants in vaccine breakthrough cases from the San Francisco Bay Area, California. Nat Microbiol 1–12. <https://doi.org/10.1038/s41564-021-01041-4>

³ Pouwels, K.B., Pritchard, E., Matthews, P.C., Stoesser, N., Eyre, D.W., Vihta, K.-D., House, T., Hay, J., Bell, J.I., Newton, J.N., Farrar, J., Crook, D., Cook, D., Rourke, E., Studley, R., Peto, T., Diamond, I., Walker, A.S., Team, the C.-19 I.S., 2021. Impact of Delta on viral burden and vaccine effectiveness against new SARS-CoV-2 infections in the UK. <https://doi.org/10.1101/2021.08.18.21262237>

⁴https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-01-13.pdf?__blob=publicationFile, Seite 25.

- ⁵ Hansen, C.H., Schelde, A.B., Moustsen-Helm, I.R., Emborg, H.-D., Krause, T.G., Mølbak, K., Valentiner-Branth, P., on behalf of the Infectious Disease Preparedness Group at Statens Serum Institut, 2021. Vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 infection with the Omicron or Delta variants following a two-dose or booster BNT162b2 or mRNA-1273 vaccination series: A Danish cohort study. medRxiv 2021.12.20.21267966. <https://doi.org/10.1101/2021.12.20.21267966>
- ⁶ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Klinische_Aspekte.html
- ⁷ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenberichte_Tab.html
- ⁸ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-01-13.pdf?__blob=publicationFile, Seite 26.