

Es geht wieder los.
Ich habe immer seine steigende Zahl von Corona-Infektionen.
Ich habe einen scottbenähen Parola.
Insgesamt glaube ich,
werden wir in diesem Herbst wieder sehr viele Fälle
einer Corona-Infektion haben.
Aber keiner will's hören.
Aber dieses Abschalten könnte uns zum Verhängnis werden.
So ein bisschen mehr wieder anschalten.
Aber zu mal nicht mehr weggucken vielleicht.
Das sagt die Wissenschaftsjournalistin,
die während Corona-Hochzeiten
ein Millionenpublikum erreicht hat.
Corinna Hennig, Host des NDR Info-Podcasts
Das Corona-Virus Update.
Für uns erzählt sie, warum wir gerade erst anfangen,
mit dem Virus zu leben.
Und war es das bitte schön,
mit roter Paprika im Klärwerk zu tun hat.
Ihr hört 11 km der Tagesschau-Podcast.
Ein Thema in aller Tiefe.
Mein Name ist Victoria Kobmann.
Heute ist Mittwoch, der vierte Oktober.
Ich habe mich in letzter Zeit nicht so richtig mit Corona beschäftigt
und hatte auch wenig Lust dazu,
um das zu verstehen.
Ich glaube, da bist du nicht die einzige.
Das ist natürlich auch menschlich,
weil einfach dieser Wahnsinnsdruck,
den wir ja sehr lange hatten, nachgelassen hat.
Und die Notwendigkeit ist auch tatsächlich nicht mehr ganz so groß da.
Die Frage ist so ein bisschen,
was bedeutet das, wenn man das komplett verdrängt und abschaltet?
Aber es ist einfach wirklich eine andere Lage,
als vor einem und vor allen Dingen noch vor zwei Jahren.
Und es war eine Zeit,
in der auch ganz viele Menschen das Bedürfnis hatten,
sich zu informieren über Corona
und da ganz viel eingeschaltet haben.
Hallo, ich bin Corinna Hennig.
Mein Name ist Corinna Hennig.
Willkommen zu unserem Podcast in Sachen SARS.
Ich bin Corinna Hennig.
Ich bin Redakteurin für Wissenschaft bei NDR.

Mein Name ist Corinna Hennig.

Corinna, gefühlt ist Corona vom Top-Thema zum Thema geworden.

Dass keiner mehr so richtig hören will,

ist das eine Entwicklung,

die du als Wissenschaftsjournalist denn auch beobachtest?

Ich glaube, es ist ein bisschen geteilt.

Es hat natürlich auch mit dem persönlichen Risiko zu tun.

Es gibt nach wie vor viele Menschen mit einem erhöhten Risiko,

mit Vorerkrankungen, die glaube ich immer noch nicht abschalten.

Aber ich glaube, so die Gesamtentwicklung bei denen,

die sagen, oh, geh mir weg mit Corona, ich habe ganz andere Probleme,

die hat natürlich immer im Sommer eingesetzt.

Dann gab es aber so einen Knackpunkt,

ich glaube, das war schon der Krieg in der Ukraine,

da merkte man, wir haben nicht nur diese eine Sorge.

Und vielleicht ist es ja auch, hört man ja auch immer wieder,

so eine Art Krisenvertiefung.

Wie würdest du sagen, versuchst du drüber zu berichten?

Du machst das ja immer noch, so dass die Leute nicht abschalten.

Ich glaube, die erste Entscheidung steht und fällt schon damit,

ob ich ein Thema überhaupt mache, ob ich es aufgreife.

Können das aktuell so ein bisschen beobachten?

Es werden ja immer mal wieder neue Subtypen.

Wir sind immer noch Omikron, sagt ja den meisten,

das ist die Omikron-Phase, das sind alles immer noch Subtypen von Omikron,

die verändern sich aber natürlich auch.

Und dann habe ich das Gefühl, springen ganz viel auf und sagen,

jetzt müssen wir ganz viel darüber berichten.

Ich kann das eigentlich auch ein bisschen verstehen,

weil ich erinnere nochmal,

exponentielles Wachstum ist ja intuitiv nicht so einfach zu erfassen,

dann einem Tag zehn Fälle und dann geht es ganz schnell

innerhalb von Wochen oder sogar Tagen.

Aber dann kursieren sehr schnell so vorveröffentlichte Studien,

die aus Sicht der Wissenschaft interessant sind,

die aber noch nicht so viel aussagen.

Es setzt sich dann schnell so ein Bild fest,

dass man nicht mehr so gut korrigiert kriegt.

Und vielleicht kommt ja auch mal wirklich eine bedrohliche Variante

und dann braucht man die Aufmerksamkeit wieder

und die kann sich abnutzen fürchtlich.

Ich glaube, mittlerweile kann man ein bisschen mehr zuwarten,

als wir das in den letzten Jahren tun konnten.

Es ist einfach eine andere Lage jetzt zum Glück.

Aber du hast das ja so richtig miterlebt.
Dieser Podcast war für viele Leute ganz, ganz wichtig.
Christian Drosten war dabei,
der ja auch eine ganz prominente Figur war in dieser Pandemie.
Und jetzt steht er in seinem Büro in der Charité
und ist uns zugeschaltet, Professor Christian Drosten.
Ich begrüße Christian Drosten jetzt in unserem Studio in Berlin.
Christian Drosten ist bei uns Virologe.
Guten Abend, Herr Drosten.
Ich bin einem der bekanntesten deutschen Virologen.
Ja, Drosten war in der Pandemiezeit so was wie ein Superstar,
aber auch von einigen ein Superfeind.
Und das, was er gesagt hat, wurde ja damals auch
bis ins kleinste Detail auseinandergenommen.
Wie war das denn für dich mit jemandem,
wie Christian Drosten zusammenzuarbeiten
in so einer Ausnahmesituation?
Christian Drosten und dann später auch Sandra Ziesek,
die gehören ja schon zu den führenden Forschern
in diesem Bereich.
Und deswegen war das natürlich von hoher Relevanz,
was die gesagt haben.
Der Druck war ganz schön hoch
und ich vermisse ihn nicht so richtig.
Ich muss sich gestehen.
Wie meinst du?
Wie genau hat sich das gezeigt, dass der Druck hoch war?
Also was hat das für dich so anstrengend gemacht?
Man konnte das in den sozialen Medien ganz gut sehen.
Also für uns damals sehr relevant war Twitter.
Ich glaube, für viele Wissenschaftsjournalistinnen
war das so, weil sich da auch die Forschung ausgetauscht hat.
Wir hatten ja ganz viele Studien, die noch nicht begutachtet waren.
Das ging in der Pandemie nicht immer.
Das musste schnell gehen.
Und darum kursierten diese sogenannten Preprints auch auf Twitter.
Aber damit haben natürlich auch Laien handiert.
Und deswegen haben wir immer wieder so,
hier ist eine Studie, die müssen Sie auch mal im Podcast besprechen.
Und wir konnten natürlich auch nicht ständig mit jedem interagieren
und auf alles antworten.
Die Mädchen, die vierte Macht versündigen sich.
Dann gab es natürlich auch hin und wieder Anfeindungen.
Aus der großen Ecke des Coronas ist es total harmlos.

Hört mal auf, mit der Panik mache ich.
Dass das alles ein Fegnis ist.
Ob Milatrusten oder Kalk, Mecklen oder Söder.
Ihr glaubt ja, ihr verbreitet ja nur diesen Schwachsinn.
Ich brauche keine Wissenschaft für meine Welt.
Mein Weltbild ist komplett ohne Wissenschaft aufgebaut.
Und jetzt mittlerweile gibt es auch manchmal
aus der anderen Ecke Vorwürfe.
Also wenn man über Solangfristperspektiven spricht
und nicht in jedem Halbsatz Long Covid erwähnt,
dann gibt es Leute, die regen sich sofort auf
und behaupten, wir würden was totsichweigen.
Und das ist natürlich wirklich quatscht.
Das ist gerade gesagt, Panik mache Vorwurf.
Bis hin eben zu kompletter Leugnung
und auch der kompletten Verweigerung Medien zu konsumieren dazu.
Wir sprechen jetzt von so einer News-Fatigue,
so nach dem Motto, jetzt haben wir aber mal genug davon gehört.
Bei manchen Leuten war das schon mitten in der Pandemie.
Die haben gar keine Medien mehr dazu konsumiert.
Das gab es auch.
Ja, so ein bisschen kann ich es natürlich auch nachvollziehen.
Es ist ein Thema, immer das gleiche Thema, rauf und runter.
Wissenschaft ist nicht schwarz-weiß und ja, nein und 100%.
Sondern es ist immer ganz komplex.
Und immer gibt es ein Aber oder ein Stand jetzt.
Und das hat mit vielen Leuten wiederum, glaube ich,
sehr, sehr gut funktioniert.
Und das ist irgendwie ein schönes gemeinsames Erlebnis auch gewesen.
Bestimmt ein oder andere kennen Kolleginnen und Kollegen
oder aus dem Freundeskreis Leute, die jetzt nochmal Corona haben
und auch teilweise richtig krank sind.
Was heißt das denn jetzt eigentlich?
In welchem Maße steigen da die Zahlen wirklich?
Wie ist da die Lage?
Ja, das fängt ein bisschen bei der Formulierung an.
Was heißt genau die Zahlen?
Denn da hat sich die Bedeutung ja gewandelt.
Während der Pandemie hieß die Zahlen steigen,
erst mal die Inzidenzen steigen.
Und das hat dann mit leichter Verzögerung sich eigentlich ganz lange
fast immer im Krankenhaus niedergeschlagen,
am Ende auf der Intensivstation
und dann noch ein bisschen später auch in Todesfällen.

Die Zahlen haben wir gar nicht mehr so wie während der Pandemie, weil viele Leute sich ja nicht mehr testen und selbst wenn machen sie einen Schnelltest und bleiben dann zu Hause, da macht man ja keinen PCR-Test mehr und geht in keine Statistik ein.

Also im Moment, denke ich, haben wir keine realistischen Daten über die Häufigkeit von Infektionen in Deutschland.

Und da sagt zum Beispiel auch Sandra Ziesek, mit der ich darüber gesprochen habe, dass das schon ein Problem ist.

Die ist Leiterin der Virologie am Universitätsklinikum in Frankfurt.

Es gibt sicherlich in Studien anderslose Testungen, aber nicht systematisch über Deutschland.

Und wenn wir nicht wissen, mit welcher Variante jemand infiziert ist, dann können wir halt auch nicht abschätzen, ob zum Beispiel eine Variante dann überproportional häufig zu schweren Verläufen führt.

Es ist jetzt akut für die Einschätzung dieser Situation, wie wir sie jetzt haben, kein gravierendes Problem.

Aber insgesamt, was die Pandemieüberwachung angeht, ist das schon keine gute Situation, dass wir eigentlich nicht so genau wissen, was los ist.

Und wir sind einfach offenbar noch nicht in der Phase, wo es wirklich ein Virus von vielen ist.

Wir haben ganz andere, die wichtig sind.

Influenza muss man immer sehr drauf gucken.

RSV ist so ein Erkältungskrankheitsvirus, aber Corona ist schon auch was, wo man noch mal genauer hingucken muss.

Und wir verlassen uns da so ein bisschen aus den Daten von den anderen Ländern und schauen auf die, wie die Einschätzung der anderen Länder ist, die das noch mehr aktiver machen.

Es ist einfach nur schade, dass sich Deutschland dadurch natürlich kaum daran beteiligen kann.

Es ist aber auch auf der anderen Seite, muss man ehrlich sein, natürlich sehr teuer.

Man muss sich dann halt fragen, was ist das einem Wert.

Haben wir vielleicht zu viel abgeschaltet?

Was ist daraus geworden?

Daraus, dass Corona eigentlich in den letzten Monaten gefühlt gar keine Rolle mehr gespielt hat?

Ja, ich glaube so auf Standby anschalten wäre schon wieder ganz gut.
Einfach, weil wir noch nicht sicher sagen können,
wie die Entwicklung sein wird.
Und eins kann man mit ziemlicher Sicherheit sagen,
es wird über den Herbst und Winter wieder mehr Infektionen geben.
Es gibt auch nach wie vor ungeimpfte Menschen,
die ein hohes Risiko haben.
Und die Krankenhäuser sind einfach sowieso überlastet
und haben Bettensperrungen.
Die meisten Patienten sind gar nicht jetzt im Krankenhaus
aufgrund ihrer Symptome, also der Schwere der Symptome,
sondern ja aufgrund ganz anderer Erkrankungen.
Dann wird in den meisten Krankenhäuser natürlich getestet
auf SARS-CoV-2, aber auch auf Influenza und RSV,
damit man entsprechend diese Leute dann isolieren kann.
Damit man eine gute Immunität hat,
dass die Forschung mindestens drei Kontakte
von den idealerweise zwei durch Impfung stattgefunden haben.
Und da gibt es tatsächlich schon auch noch Lücken
in diesen Risikogruppen.
Da gibt es auch Daten zu aus einer großen Kohortenstudie,
Immun Bridge, heißt die, die im Ende 2022 gemacht wurde.
Das hat mir Berit Lange erklärt, die daran beteiligt war.
Sie ist Epidemiologin am Helmholtz-Zentrum
für Infektionsforschung in Braunschweig.
Und deswegen weiß sie auch schon ein bisschen,
was über die Lage jetzt, also 2023.
Wir haben auch geguckt, wie sieht das jetzt bei
Menschen mit Vorerkrankungen aus.
Und da haben wir durchaus noch Lücken in diesen Schutzleveln gesehen.
Also wir hätten uns damals gewünscht,
dass Menschen sich durchaus auch noch mal ein viertes Mal impfen lassen.
Risikogruppen sind jetzt nicht nur der 80-Jährige,
sondern nach wie vor schweres Übergewicht Adipositas zählt dazu.
Viele Vorerkrankungen.
Es sind die Begleiterkrankungen.
Je mehr Multimobilität, wie wir das nennen, sie haben,
sie sind chronisch nähernd krank, chronisch herzkrank,
chronisch lungenkrank.
Umso höher ist ihr Risiko.
Da habe ich mit Tobias Welter auch gesprochen drüber.
Der ist Pneumologe an der medizinischen Hochschule Hannover.
Und der sagt eben, da kommen verschiedene Dinge zusammen.
Und die müssen wir wirklich im Blick behalten.

Die Infektion ist quasi der Tricker dafür,
dass ein gerade noch kompensiertes Leben dekompenziert.
Und das macht die Grippe auch.
Und das haben sie mit anderen Triggern.
Wenn sie von der Treppe stürzen und brechen sich den Schenkelhals,
dann ist sie ein Monatssterblichkeit bei älteren 10%.
Und das macht Covid-19 auch.
Vier Mal sind die Risikogruppen nach Stiekuanfehlungen geimpft.
Genau.
Bis jetzt, jetzt kommt sogar die nächste noch.
Das bietet halt den besten Schutz.
Trotzdem ist diese zusätzliche Impfung jetzt erst mal nur für Risikogruppen empfohlen.
Aber wir können uns auch impfen lassen.
Das ist genauso wie mit der Kinderimpfung.
Die Stieku empfiehlt das nicht.
Aber es gibt ja auch Kinder, die waren noch nie infizierten.
Und das werden ja auch Kinder nachgeboren.
Und auch da kann man natürlich mit seinen Kindern als trotzdem sprechen.
Die Stieku verbietet ja die Impfung nicht.
Sie hat nur diesmal für gesunde Kinder nicht so eine starke Ermutigung reingeschrieben.
Das steht da jetzt nicht mehr so drin.
Das hat nicht alle Kinderärzte, mit denen man so spricht, total gut.
Insgesamt kann man aber schon sagen,
diese Omikron-Varianten, die sind schon auch noch mal ein bisschen anders,
als dass wir am Anfang der Pandemie hatten.
Das Virus verändert sich gerade wieder.
Es gibt zwei neue Varianten.
Eris und BA266.
Und es kommt von dem Pirola.
Und BA286 Pirola in Deutschland.
Die neue Variante weist mehr als 30 Mutationen am Spike-Protein auf.
BA366 Mutationen.
BA366 Mutationen.
Das macht einen Unterschied aus der aktuell dominanten Variante.
Ich habe jetzt gelernt, die neue Variante heißt Pirola.
Also eine neue Omikron-Variante ist es dann.
Was muss ich über Pirola wissen?
Pirola ist ein Spitzname.
Das hilft uns immer so ein bisschen,
dass es sich um die Änderungen der Subtypen und Varianten,
die sind für Leyen wirklich sehr schwer durchschaubar.
Anfang vergangenen Jahres kam erst BA1, dann kam BA2
und irgendwann kam BA5.
Daran hört man schon, da ist eine Verwandtschaft.

Verwandtschaft ist immer gut für unsere Immunität.
Trotzdem ist diese BA286 sehr, sehr stark mutiert.
Also da gibt es über 30 Mutationen in diesem Oberflächen-Protein.
Und das ist einfach die Stelle, die für uns relevant ist.
Vor allen Dingen, ob die Impfung noch funktioniert.
Diese Variante ist von der WHO unter Beobachtung gestellt worden.
Ist aber trotzdem noch nicht so wahnsinnig viel überall aufgetaucht.
Also zwar verbreitet in Europa weltweit,
aber die hat sich nicht durchgesetzt.
Es ist einfach so, dass eine hohe Zahl von Mutationen
ein Grund ist, hinzugucken.
Aber es heißt nicht immer automatisch,
dass es immer schlimme Folgen hat.
Das sagt zum Beispiel auch sein Ratsisek.
Also Mutationen sind immer zufällige Ereignisse,
die auftreten.
Und eigentlich ist das Ziel dieses Virus,
dass es neue Würte findet und sich vermehren kann.
Es hat nicht als primäres Ziel sein,
wird besonders krank zu machen.
Aber theoretisch, da das ungerichtete Mutationen sind,
ist es möglich, dass natürlich auch mal Mutationen entstehen,
die die Schwere der Erkrankung auch verändern.
Ich rechne damit aber im Moment nicht.
Aber es ist nicht ausgeschlossen natürlich.
Das heißt, man darf dann nicht die Illusion haben,
wir stecken uns jetzt nicht mehr an, großes Missverständnis.
Ich lasse mich vielleicht sogar boostern
und kurze Zeit später bin ich dann doch infiziert.
Da gibt es einen gewissen Schutz,
aber relevanter ist tatsächlich der Schutz
vor der schweren Erkrankung.
Und das ist das Entscheidende und das funktioniert ganz gut.
Okay, und was, wenn jetzt in diesem Herbst und Winter
dann doch eine schlimmere Mutation auf uns zukommt?
Na ja, dann muss man schnell reagieren.
Was bis zum Schluss schwergängig war,
ist, wie kriegen wir das in unserem föderalistischen System hin,
dass nicht am Ende die Sachen doch total unterschiedlich
geregelt werden in den Bundesländern.
Das ist der politische Prozess, sich zu einigen so lange dauern.
Also es gibt wahnsinnig viele Bereiche, glaube ich,
von denen wir denken, ja, wir haben es jetzt einmal erprobt,
aber einmal auf eine bestimmte Art.

Und die Sachen, wo es nicht gut geklappt hat,
wo muss man da wirklich nochmal an Schrauben drehen?
So eine Art Notfallplan, Playbook für den Ernstfall.
Genau, was wir schon haben, ist ein Modellierungsnetzwerk.
Es sind zehn Forschungsverbände zusammengeschlossen,
und an dem ist auch Berit Lange beteiligt,
Epidemiologin aus Braunschweig,
die mir erklärt hat,
dass man schon regelmäßig so Modellierungen macht.
Um zu gucken, wenn sich das Virus im Blick auf macht,
ist es kränker oder ist es übertragbarer
oder weicht es so richtig doll unserer Immunantwort aus.
Wenn sich das an einem dieser Punkte verändert um den Faktor X,
dann können die natürlich versuchen,
so eine Modellierung zu erstellen,
wie so eine Art Prognose,
was für Szenarien würden dann eintreten?
In Szenarien ist das,
dass wir zum Beispiel sagen, was würde passieren,
wenn eine Variante auftritt,
die die doppelte Übertragbarkeit hat,
wie ein bestimmter Omikron stammen
und zweimal so häufig zu Krankenhausaufenthalten führt.
Und das variieren wir dann über unterschiedliche Sachen.
Und dann kann man sich die unterschiedlichen Szenarien ansehen
und sich überlegen, welches davon passt am besten.
Und das machen Sie manchmal mit hypothetischen Varianten,
aber eben auch routinemäßig zum Beispiel
mit einer Variante, die vorherrscht.
Das hat für 286 noch nicht gemacht.
Was die Forschung angeht, die stellt sich ein bisschen besser auf,
aber auch das braucht immer Geld.
Ja, in Sachen Forschung, da habe ich letzgens
von einer ganz abgefahrenen Möglichkeit gelesen,
die es gibt, wenn ich das richtig verstanden habe,
müssen wir jetzt mal ganz kurz über Kläranlagen sprechen.
Das habe ich vor kurzem das erste Mal gehört
und habe damals nicht abgeschaltet beim Thema Corona.
Denn wenn ich das jetzt richtig verstanden habe,
dann kann man mit Kläranlagen herausfinden,
wie hoch die Viruslast ist
und wie sich das Coronavirus gerade
in der Bevölkerung verbreitet, richtig?
Genau.

Wie geht das denn?

Also wie funktioniert das?

Was wird da gemacht?

Also das ist wirklich ein tolles Überwachungssystem,
das in anderen Ländern auch schon länger gemacht wird
und in Deutschland jetzt auch nicht ganz neu ist.

Tatsächlich hat sich das Bundesgesundheitsministerium
dann irgendwann so auf die Fahne geschrieben,
wir wollen dann ein gutes Überwachungssystem hinkriegen.
Das Klang sehr ambitioniert.

Die haben den Plan bis Ende des Jahres
175 Kläranlagen in ganz Deutschland
in dieses Monitoring-Abwasser-Überwachungssystem einzubinden.
Ich glaube, wir haben so 9.000 bis 10.000 Kläranlagen
und das funktioniert auch schon relativ gut,
sodass man zwar jetzt nicht repräsentativ,
aber schon ganz gut in einer deutschlandweiten Verteilung
so eine Gesamtentwicklung angucken kann.

Und was wird da genau gemacht?

Also ich stelle mir das jetzt so vor,
da kommt jemand und nimmt ein Pröpchen in der Kläranlage
und guckt dann danach, was in diesem Wasser drin ist.

Ja, nicht nur eins, aber so ganz hoch.

Da muss man dann nochmal gucken,
dass man Regenmengen rausrechnet.

Da ist eine Zeit lang mit so einem Parallelvirus gearbeitet worden.
Das wird, glaube ich, teilweise immer noch gemacht,
aber nicht das Einzige soweit.

Ein Parallelvirus?

Ja, also ein ungefährliches Virus, das wir regelmäßig ausscheiden.
Wir scheiden ja alles Mögliche aus.

Wir scheiden ja auch teilweise Wirkstoffe von Medikamenten aus,
die wir eingenommen haben.

Und es gibt ein Virus, das durch den Konsum von Paprika
im Abwasser nachweisbar ist.

Und weil der wohl relativ regelmäßig ist,
konnte man den so als Gegenrechenfaktor,
wenn es sehr stark geregnet hat, an einzelnen Kläranlagen einsetzen.

Es gibt ja auch total harmlose Viren,
das ist so ein bisschen der Punkt.

Und das wird einfach regelmäßig von Menschen,
die Paprika essen, ausgeschieden.

Weil sie es aufnehmen, es gar nicht bemerken
und es wieder ausscheiden.

Und das hilft dann den Forschern bei der Messung?

Genau, wenn ich jetzt weiß, ich habe normalerweise von Paprika Viren im Abwasser, wenn es wenig regnet.

Ich habe da so 10 immer drin, in einer bestimmten Menge.

Und plötzlich habe ich nur noch 3 drin,

dann ist das ja ein Indikator, dass das sehr stark verdünnt ist.

Und dann kann ich diesen Faktor natürlich benutzen

und kann das dividieren mit dem Coronavirus.

Und dann weiß ich, wie die eigentliche Virenmenge ohne Abwasser wäre.

Ah, okay.

Das hatte ich noch nie gehört, das finde ich sehr interessant.

Dass uns zugute kommt, dass wenn wir Paprika essen, was da in der Kläranlage landet,

wer hätte das gedacht?

Ich kann mich immer noch sehr gut an diese Formulierung erinnern.

Wir müssen lernen, mit dem Virus zu leben.

Das war auch erklärtes Ziel eigentlich.

So wollten wir in die Endemie gehen.

Wie ist das jetzt?

Haben wir gelernt, mit dem Virus zu leben?

Haben wir das geschafft?

Wir sind dabei, es zu lernen, würde ich mal freundlich sagen.

Das ist genau das, was wir jetzt rausfinden müssen.

Wie können wir eigenverantwortlich handeln,

ohne dass es wirklich genaue Vorschriften braucht?

Ich war zum Beispiel neulich in der Notaufnahme im UKE vergangene Woche, weil ich so einen kleinen Fahrradunfall hatte, war ganz undramatisch, aber es dauert ja immer länger in der Notaufnahme.

Im UKE ist das Universitätsklinikum Eppendorf hier in Hamburg.

Und da ist auf so einem Laufband der Hinweis, wir bitten Sie aus Rücksicht auf Risikopersonen im Wartezimmer Maske zu tragen.

Aber ich habe gedacht, naja gut, es kostet mich nicht viel.

Masken sind hier einfach ein einfaches Mittel.

Sandra Ziesek zum Beispiel sagt auch genau so was.

Die sagt tatsächlich, ja, wir müssen uns vielleicht überlegen, ob wir uns einfach an solche einfachen Maßnahmen punktuell ein bisschen mehr gewinnen.

Das ist hier einfach noch nicht so angekommen.

Und ich finde zum Beispiel gerade in der Erkältungszeit in einem Krankenhaus, dass man dann, wenn man selber total erkältet ist, nicht vielleicht ein Besuch dort macht.

Oder wenn man das machen muss, eine Maske trägt,
das ist, was ich mir gewünscht hätte, was hängen bleibt
nach der Pandemie, aber das ist auch so ein bisschen vergiftet leider.
So können wir das als Privatperson auf jeden Fall
als Gesellschaft vielleicht auch handhaben,
dass wir ein bisschen wieder in den Standbymodus
wieder reinkommen.

Wie ist es denn dann mit der Politik oder auch mit
in Klammern uns Medien, sollten wir da auch wieder mehr anschalten?
Ich glaube, bei der Politik wäre es gut,
wenn sie einfach so low-Level angeschaltet bleiben würde
oder geblieben wäre, weil sie eben der entscheidende Hebel ist.
Also die Politiker sind nun mal die, die für die Vorsorge sorgen,
die Strukturen schaffen müssen, Strukturen erhalten, neu schaffen.
Und zumindest wird nicht viel darüber kommuniziert,
ist mein Eindruck.

Sequenzierungen ist so ein Thema, es gibt Sequenzierungen,
heißt ja die Analyse von Erbgut, von Viren.
Und gerade was das Coronavirus angeht, hat man in der Pandemie
eine Zeit lang Geld bereitgestellt, damit ein bestimmter Prozentsatz
von Sequenzierungen verlässlich immer gemacht wird.
Und das gibt es so nicht mehr, dieses Geld.
Also ich selber würde mir das wünschen,
einfach aus dem Grund, um diese neuen Varianten besser einschätzen zu können.
Was uns Medien angeht, glaube ich,
ist das entscheidende Treffen wir den richtigen Ton.
Also wann entscheiden wir uns zu berichten
und berichten wir dann auch wirklich so,
dass wir relativ sicher sein können,
dass wir nicht missverstanden werden.
Also ein ganz wichtiges Thema, an dem man das auch gut sehen kann,
ist unsere Berichterstattung über Impfschäden.
Ich glaube, es laufen viele Menschen darum,
die sind tatsächlich der Meinung, die Covid-Impfstoffe
machen mehr Impfschäden als andere Impfstoffe.
Aber es ist tatsächlich nicht so,
es sind einfach nur mehr Menschen gleichzeitig geimpft worden,
deswegen wurden manche Dinge sichtbarer.
Und das heißt, wenn ich über solche Dinge berichte,
dann muss ich auch immer überlegen, was muss ich noch dazu sagen,
um das so zu ergänzen, dass man das als Verbraucher,
als Konsument richtig einordnen kann.
Ja, und eben auf eine besondere Faktenbezogene Art
und Weise das Ganze anzuschauen.

Das bringt auch nichts.

Das bringt auch nichts für die Eigenverantwortung, glaube ich.

Panik ist kein guter Ratgeber, aber eher so ein,

es hilft mir einschätzen zu können, wie die Lage ist.

Und das ist tatsächlich auch was, was wir mit unserem Podcast,

mit dem Coronavirus Update,

schönerweise erfahren durften,

weil die Leute uns das alle zurückgemailt haben.

Ja, also da sollten wir einfach, um zum Anfang zurückzukommen,

so ein bisschen mehr wieder anschalten.

Man muss nicht, wie das Kaninchen auf die Schlange,

jetzt wieder nur auf Corona starten.

Aber ab und zu mal hingucken,

ab und zu mal nicht mehr weggucken vielleicht.

Corinna, danke dir für dein Coronavirus Update.

Sehr gerne.

Hat mir Spaß gemacht, hier zu sein.

Corinna Hennig schaut auch weiterhin als Wissenschaftsjournalistin hin

in wenigen Tagen mit einer Sonderfolge

vom NDR Info-Podcast Coronavirus Update.

Dann mit einer Immunologin zu finden

im bestehenden Kanal des Coronavirus Updates

verlinken wir euch in den Shownotes.

Folgenautorin ist Lisa Henschel.

Mitgearbeitet hat Hannes Kuns.

Produktion Viktor Werresch,

Jonas Teichmann und Hannah Brönjes.

Redaktionsleitung Lena Göttler und FOMI KULIP.

FKM ist eine Produktion von BR24 und NDR Info.

Mein Name ist Victoria Kopmann.

Wir hören uns morgen wieder.

Tschüss.

Und an dieser Stelle noch ein Hör Tipp aus der AED-Audiothek.

Am 8. Oktober ist in Bayern Landtagswahl.

Und Bayern ist ja so ein Bundesland, das polarisiert.

Weil Bayern gefühlt ständig ein Extrawurst braucht.

Und genau mit diesen Extrawürsten der bayerischen Politik

beschäftigt sich der neue Podcast

immer diese Bayern von BR24.

Mit den Hosts Max und Lisa.

Servus, ich bin Lisa Weiß.

Und ich bin im Bayern geboren und aufgewachsen.

Und ich bin Maximilian Heim.

Ich bin nicht in Bayern geboren,

aber genau wie Lisa arbeite ich seit Jahren
beim bayerischen Rundfunk.
Deshalb kenne ich dieses Bundesland inzwischen ganz gut.
Aber warum bitte erzählen wir das euch eigentlich?
Weil wir im Podcast gemacht haben.
Immer diese Bayern heißt ja.
Wenn ihr immer diese Bayern hört,
was denkt ihr da?
Vielleicht an Oktoberfest?
Maßkrog?
Lederhose?
So Klischees?
Maßkrog, lieber Max.
Da geht es schon los.
Oder denkt ihr vielleicht eher an bayerische Politiker,
die gerne und laut für bayerische Interessen kämpfen?
Wir arbeiten beim BR für die Redaktion Landespolitik.
Deshalb interessiert uns die bayerische Politik.
Die ja gerne so bisschen ihre Extrawürste brät.
Und vor allem interessiert uns dabei,
welche Auswirkungen diese Extrawürste
auf das Leben der Menschen haben.
In diesem Podcast erzählen wir zum Beispiel
die Geschichte von Christoph,
der mit dem strengen bayerischen Schulsystem nicht klar kommt.
Wir schauen uns auch die CSU genauer an eine Partei,
die es in Deutschland so nur einmal gibt
und die vielen Menschen entweder sehr begeistert
oder sehr aufregt.
Immer diese Bayern, das ist eine siebenteilige Podcastreihe
des bayerischen Rundfunks.
Findet ihr in der ARD Audiothek und überall da,
wo ihr Podcast hört.
Immer diese Bayern, jetzt abonnieren und teilen.