

TAGBLATT

INTERVIEW

Rückkehr zur Normalität trotz Coronavirus – St.Galler Infektiologe Pietro Vernazza: «Wir können nun nicht einfach die Welt auf den Kopf stellen»

Auch mit dem Virus müssen wir wieder einen Weg ins normale Leben finden. Der Infektiologe Pietro Vernazza sieht zu viel Meinung und Glauben in der Diskussion: Bauchentscheide statt Fachkompetenz.

Bruno Knellwolf

27.04.2020, 05.00 Uhr



Eine Bewohnerin des Schulinternats Campus Muristalden hängt seit dem Tag der Schulschliessung jeden Tag die Zettel ihres Abreisskalenders an die Eingangstüre.

Bild: Claudio De Capitani/freshfocus (Bern, 24. April 2020)

Angst und Panik hat der Chefarzt an der Klinik für Infektiologie am Kantonsspital St.Gallen Pietro Vernazza schon vor 35 Jahren bei der Aids-Epidemie erlebt. Angst ist gemäss dem Infektiologen aber ein schlechter Berater.

Viele Entscheidungen würden ohne fundierten wissenschaftlichen Hintergrund gefällt und im Gegensatz zu sonst im Gesundheitswesen ohne die Frage nach Nutzen und Kosten.

Das öffentliche Leben steht noch immer still, wie kommen wir Ihrer Meinung aus dieser Situation wieder raus?



Pietro Vernazza Chefarzt Klinik für Infektiologie, Kantonsspital St.Gallen
Bild: Ralph Ribli

Pietro Vernazza: Die Diskussion über das Coronavirus basiert in diesem Land zu stark auf Meinungen und Glauben. Ich sehe eine dramatische Trennung zwischen politischen und wissenschaftlichen Fachgremien. Damit meine ich nicht nur zu Medizinerinnen und Virologen, sondern auch zu Ökonomen. Das Virus darf einfach nicht sein. Die

wissenschaftliche Meinung, dass das Virus nicht ausgerottet werden kann, ist nicht opportun. Andere Wege als der eingeschlagene, werden nicht mehr diskutiert.

War der Lockdown der richtige Weg?

Mir wurde unterstellt, ich sei gegen den Lockdown gewesen. Das stimmt nicht. Damit hat man die Spitäler vor Überlastung geschützt. Das hat mehr als funktioniert. Nun geht es aber darum, neue wissenschaftliche Erkenntnisse sofort wieder in Massnahmen umzusetzen.

Zum Beispiel?

Die Schulschliessungen. In den letzten sechs Wochen hat es viele virologische und epidemiologische Studien gegeben, die zeigen, dass Schulschliessungen keine effiziente Massnahme gegen die Verbreitung des Coronavirus sind. Das sagt auch Daniel Koch vom BAG. Kinder leisten keinen Beitrag bei der Verbreitung des Virus. Also gibt es auch keinen Grund, die Schulen weiter geschlossen zu halten. Die Schulen hätten am 19. April nach den Ferien wieder geöffnet werden sollen.

Und die Schutzmasken?

Es gibt einfach kaum wissenschaftliche Evidenz für das Tragen von Masken durch gesunde Personen. Ein kleiner Zusatznutzen ist möglich. Aber wir überschätzen die Wirkung. Nun müssen

Coiffeurbetriebe herausfinden, wie sie mit den Masken am besten umgehen. Da gibt es nur noch Bauchentscheide, die Fachkompetenz ist nicht gefragt. Auch jene der Ökonomen.

Inwiefern?

Wenn wir bei einer anderen Krankheit für den Betrag von 50'000 Franken eine Lebensverlängerung um ein Jahr erreichen, beurteilen wir das positiv. Wenn wir bei ganz teuren Medikamenten für ein Lebensjahr eine halbe Million bezahlen sollen, dann gibt es hitzige Mediendebatten. Jetzt sagen uns Ökonomen, dass unser Aufwand, den wir jetzt treiben, für ein Jahr Lebensverlängerung in der Grössenordnung von 10 Millionen Franken ist. Da überrascht es mich schon, wie wir jetzt bei Corona nur noch die Todesfälle sehen aber unsere Massnahmen keiner Kosten-Nutzenabwägung unterstellen.

Gilt das Ihrer Meinung nach auch für andere Bereiche?

Auch die Massnahmen für die Restaurants sind nicht evidenzbasiert: Wir wissen, dass Tröpfchen einen bis anderthalb Meter transportiert werden. Jetzt hat man die Sicherheitsdistanz ohne Grund auf zwei Meter erhöht. Nun muss der Gastwirt vier Quadratmeter Fläche pro Gast anbieten, bei 1.4 Meter Abstand wären das noch zwei. Dabei wären die Hygienemassnahmen viel wichtiger zur Reduktion des wichtigsten Übertragungsweges, dem direkten Kontakt über die Hände.

Ist die Diskussion zu sehr von der Angst getrieben?

Sicher. Das habe ich als Infektiologe schon vor 35 Jahren bei der Aids-Epidemie erlebt. Wir sahen täglich Beispiele von irrationalen Handlungen. Die Angst war so lange in der Bevölkerung, wie die Leute glaubten, die Krankheit könnte sie direkt betreffen. Danach war der Umgang entspannter. Vom Coronavirus fühlen sich nun alle betroffen, Bluthochdruck haben viele. Niemand kann sich dem entziehen. Jetzt werden sehr viele, auch vergleichsweise teure Massnahmen beschlossen, ohne dass wir wirklich Anhaltspunkte haben, dass sie wirken. Masken habe ich genannt. Eine App, die uns mögliche Kontakte mit Infizierten aufzeigt. Zwei Drittel sind dafür. Aber was ich dann genau mit dieser Information mache, ist noch unklar. Werden wir alle nach einem möglichen Kontakt in Quarantäne gehen? Und nach dem zweiten und dritten auch?

Halten Sie die BAG-Strategie somit nicht für zielführend? Weniger als 50 Fälle pro Tag, den Infizierten in Isolation und dessen Kontakte in

Quarantäne zu setzen?

Der Entscheid, wieder jedem einzelnen Fall und seinen Kontaktpersonen nachzugehen und diese für zehn Tage in eine verordnete Quarantäne zu stecken, ist heroisch. Auf jeden Fall wird es extrem aufwendig, auch für die Arbeitswelt und ich bin gespannt, wie gut es umgesetzt wird. Stellen Sie sich vor, ein Mitarbeiter in einer Produktionseinheit wird krank. Nun verordnet der Kantonsarzt zehn Tage Quarantäne für die ganze Produktionseinheit. Wollen wir das? Wir werden grosse Umsetzungsprobleme haben.

Sind denn auch die Experten zu stark von Panik getrieben?

Das kann sein. Das Hauptproblem ist, dass wir Sars-Cov-2 als sehr gefährliches Virus wahrnehmen. Das kontrastiert damit, dass das Virus für die meisten harmlos ist. Und dennoch, für einige verläuft die Krankheit schwer oder gar tödlich. Die Frage ist, ob wir das Virus ganz von uns fernhalten können. Die Tatsache, dass viele Infizierte ohne Symptome ansteckend sind, macht das sehr unwahrscheinlich. Das Sommerwetter mag das Virus etwas zurückbinden, aber das ändert nichts daran, dass wir mit dieser Krankheit leben müssen.

Welchen Vorschlag würden Sie machen?

Ich hätte eher eine Strategie gewählt, bei der wir gefährdete Personen besonders schützen, die Spitäler nicht überlasten aber grundsätzlich die Krankheit und den Aufbau einer Immunität in der Bevölkerung zulassen. So wie das Schweden macht. Nun hat der Bundesrat anders entschieden. Es gilt nun, diese Strategie entschlossen zu verfolgen und abzuwarten. Doch die Umsetzung wird uns herausfordern.

Das bedeutet, dass man das Coronavirus nur über Immunisierung in den Griff bekommt?

Es gibt inzwischen genügend indirekte Hinweise, dass wir nach einer Ansteckung immun sind. Das ist ein biologisches Prinzip, dass ein Virus eine Immunantwort macht und Antikörper ein Virus neutralisieren. Wer nicht an eine Immunantwort glaubt, kann sich auch keine Hoffnung auf eine baldige Impfung machen. Die funktioniert nach dem gleichen Prinzip.

Können wir auf einen Impfstoff hoffen?

Das ist ein realistisches Szenario. Ob das in einem Jahr der Fall sein

wird, weiss ich nicht.

In Genf zeigt eine aktuelle Studie, dass im Moment 5,5 Prozent der Bevölkerung immun sind. Ist das eine realistische Zahl?

Ich denke schon. Das erwarte ich auch bei uns. Eine Studie in New York zeigte schon, dass 20 Prozent der Bevölkerung immun sind. Wir machen am Kantonsspital St.Gallen zurzeit eine ähnliche Untersuchung mit Antikörpertests. Je mehr Menschen immun sind, desto langsamer breitet sich die Krankheit aus. Bei der sogenannten Herdenimmunität sind rund 60 bis 70 Prozent immun. Dann breitet sich die Krankheit gar nicht mehr aus. Das braucht noch viel Zeit. Aber schon bei 20 Prozent Immunität wird sich das Virus langsamer ausbreiten. Fünf Prozent ist ein guter Start. Wenn im Sommer 10 bis 20 Prozent immun wären, könnten wir schon einen Effekt sehen.

Amerikanische Experten erwarten, dass das Virus in den nächsten vier bis fünf Jahren nicht verschwinden wird. Ein Kommen und Gehen, Auf und Ab. Ist das möglich?

Das ist wahrscheinlich, so wie bei anderen respiratorischen Viren, wie auch bei der Grippe. Deshalb können wir nun auch nicht die Welt auf den Kopf stellen. Wir müssen differenziert damit umgehen: Risikopersonen schützen, aber den anderen Bewegungsfreiheit ermöglichen. Für junge, gesunde Menschen ist ein Lockdown längerfristig übertrieben.

Die Gefahr gehört zum Alltag.

Sicher, es können auch junge Leute daran sterben. Aber das erlebe ich im medizinischen Alltag auch bei der Grippe. Jedes Jahr. Und auch ältere Menschen sollen entscheiden dürfen, ob sie mit einem gewissen Risiko ihre Enkel sehen, oder sich lieber für ein Jahr oder länger isolieren wollen. Auch die Mehrzahl der Senioren macht die Krankheit ja ohne Symptome durch und wird immun. Wir dürfen Personen mit einem höheren Risiko die Entscheidung über ihr eigenes Leben nicht wegnehmen. Die Selbstverantwortung muss bleiben. Mit staatlichen Massnahmen müssen wir verhindern, dass die Spitäler und Gesundheitseinrichtungen nicht überlastet werden. Denn wir möchten den gefährdeten Personen auch die optimale Behandlung anbieten können. Und das schaffen wir.

Copyright © St.Galler Tagblatt. Alle Rechte vorbehalten. Eine Weiterverarbeitung,
Wiederveröffentlichung oder dauerhafte Speicherung zu gewerblichen oder anderen Zwecken ohne
vorherige ausdrückliche Erlaubnis von St.Galler Tagblatt ist nicht gestattet.