

«Wenn sich die Lage über Tage hinweg verschlechtert, läuten die Alarmglocken»

Patrick Mathys, Leiter der Sektion Krisenbewältigung im BAG, hat schon viele Pandemien erlebt. Im Interview mit dem «Boten» sagt er, dass wir das Coronavirus erst besiegen können, wenn ein Impfstoff da ist.

Mit Patrick Mathys sprachen
Werner Vontobel und Hugo Triner

Geht das Bundesamt für Gesundheit immer noch davon aus, dass wir das Coronavirus erst besiegt haben, wenn 60 Prozent der Bevölkerung immun sind, sei es durch Ansteckung oder Impfung?

Ja. Wir rechnen damit, dass die Sache erst vorüber ist, wenn etwa zwei Drittel der Bevölkerung immun sind.

Davon sind wir aber noch weit entfernt.

So ist es. Eine Studie in Genf deutet an, dass bisher 5 bis maximal 10 Prozent der Bevölkerung mit dem Virus in Kontakt gekommen sind. Grössere Studien sind unterwegs. Bald werden wir Genaueres wissen.

Das würde bedeuten, dass noch einmal 10-mal so viele Leute an Covid-19 erkranken und sterben müssten wie bisher, dass wir also mit gut 15 000 Toten rechnen müssen.

Nein. Das Erreichen der Herdenimmunität ist sicher nicht unser Ziel. Unser Vorgehen zielt darauf ab, die Ausbreitung der Krankheit so lange zu verlangsamen, bis wir über einen sicheren Impfstoff verfügen.

Bisher ist diese Rechnung aufgegangen. Die täglichen Neuansammlungen sind von zeitweise über 1000 auf unter 100 und die der Todesfälle von 50 auf unter 10 zurückgegangen.

Ja. Darüber sind wir froh, aber wenn die Disziplin jetzt nachlässt, müssen wir befürchten, dass diese Zahlen sehr schnell wieder ansteigen.

Deutschland will die Massnahmen regional erst dann wieder verschärfen, wenn es in sieben Tagen zu 50 neuen Infektionen pro 100 000 Einwohner kommt. Für die «Region Schweiz» wären das etwa 600



Patrick Mathys, Leiter der Sektion Krisenbewältigung im Bundesamt für Gesundheit, hofft, dass sich die Bevölkerung weiterhin diszipliniert verhält.

Bild: Keystone

die Lage über viele Tage hinweg verschlechtert, läuten bei uns die Alarmglocken.

Wenn rechnen Sie mit einem Impfstoff?

Wohl frühestens im nächsten Frühling. Und dann kommt es noch darauf an, ob für die Schweiz genügend davon zur Verfügung steht.

Viele Experten bezweifeln, dass es einen Impfstoff gegen das schnell mutierende Coronavirus geben wird.

Gewissheiten gibt es nicht, aber es sind viele gute Kandidaten im Rennen. Ich bin zuversichtlich, dass wir einen guten Impfstoff haben werden, und ich zweifle nicht daran, dass sich dann auch genügend Leute impfen lassen.

Was nichts daran ändert, dass wir noch sehr lange mit Einschränkungen leben müssen.

Ja, leider. Aber diese Einschränkungen werden jetzt stufenweise gelockert. Das ist ein Risiko. Einige Experten befürchten, dass die Reproduktionsrate (R-Wert) wieder über 1 steigt, dass die Zahl der Fälle also wieder zunimmt. Die Gefahr ist da. Umso wichtiger ist es, dass jetzt alle weiterhin die Abstands- und Hygienemassnahmen und das Versammlungsverbot einhalten. Doch wenn wir vorsichtig sind, gibt es hoffentlich keine zweite Welle.

Aus den Zahlenreihen, die das BAG veröffentlicht hat, kann man ab-

lesen, dass schon diese Massnahmen genügt haben, um den R-Wert unter 1 zu drücken – auch ohne die Schliessung von Schulen, Geschäften und Grenzen.

Welche Massnahme wie viel zur Reduktion der Übertragungen beigetragen hat, lässt sich jetzt noch nicht beurteilen. Aber offenbar hat es sich auszahlt, dass wir wochenlang auf allen Kanälen die Hygienemassnahmen in die Köpfe der Leute geklopft haben. Auf dieser Grundlage können wir jetzt eine graduelle Lockerung wagen. Aber das ist eine Gratwanderung, und es ist auch eine kollektive Anstrengung. Je mehr wir alle die kleinen Einschnitte in unsere Freiheiten res-

pektieren, desto besser können wir die grösseren vermeiden.

Statt sehr lange oder vielleicht vergeblich auf einen Impfstoff zu warten, könnte man das Ziel der Immunisierung auch erreichen, wenn man die Ansteckung unter den Jungen und Gesunden nicht mehr erschwert, sondern sich auf den Schutz der Risikogruppen beschränkt, wie in Schweden, wo die Todesrate relativ tief ist.

Die Idee, dass man die Risikogruppen vor der Ansteckung schützen kann, wenn die grosse Mehrheit der übrigen Bevölkerung ansteckend ist, scheint mir weltfremd. Abgesehen davon, dass

auch junge Gesunde schwer erkranken oder sogar sterben können. Dass diese Strategie nicht funktionieren kann, zeigt auch das Beispiel von Schweden. Es hat prozentual mehr Tote als wir, geschweige denn als die übrigen skandinavischen Länder, und dennoch ist es weit von einer Durchseuchung entfernt. Und darüber hinaus prophezeit der Weltwährungsfonds Schweden eine deutlich stärkere Rezession als uns.

Die Ärzte der ganzen Welt haben inzwischen fast ein halbes Jahr Zeit gehabt, die Krankheit zu verstehen und besser zu behandeln. Sehen Sie da Fortschritte, die allenfalls auch in Ihre Modelle einfließen, weil es heute zum Beispiel pro 1000 Infizierte weniger Hospitalisierte oder Tote gibt als zu Beginn?

Nein, in Bezug auf die Behandlung hat sich nichts geändert. Es gibt kein Medikament im Moment, das wirklich vielversprechend ist. Es gibt zwar verschiedene Medikamente, die zurzeit getestet werden, aber da ist keines dabei, das wirklich hilft.

Das würde ja heissen, dass die Wissenschaft in all diesen Monaten nichts dazugelernt hat.

Es sind viele Medikamente zum Einsatz gekommen. Viele werden noch getestet, Remdesivir gibt Anlass zu Hoffnungen, aber der Blockbuster, der die Krankheit besiegen wird, ist noch nicht in Sicht.

Da ist Didier Raoult, einer der weltweit führenden Virologen, anderer Meinung. Er sagt, dass Hydroxychloroquin, wenn es früh eingesetzt wird, eine Erfolgsquote von weit über 90 Prozent gezeitigt hat.

Wie gesagt, es gibt weltweit noch nichts, was in klinischen Studien einen wirklichen Erfolg verspricht.

Eine persönliche Frage: Wie haben Sie diese struben Monate erlebt?

Ja, es war hart. Meinen letzten freien Tag habe Anfang Februar gehabt. Aber ich wusste, was auf mich zukommt. Ich habe Sars miterlebt und war bei der Vogel- und der Schweinegrippe dabei. Bisher, denke ich, haben wir einen guten Job gemacht, und wir werden aus den Fehlern lernen. Am meisten belastet es mich, wenn ich sehe, dass sich viele Leute benehmen, als hätten sie noch nie etwas von Corona gehört. Es kommt jetzt wirklich auf jeden Einzelnen an. Nur so kommen wir wieder zurück zur Normalität.

«Ja, es war eine harte Zeit.»

Ansteckungen pro Tag, also etwa der Stand von Anfang April. Wann ist bei uns der kritische Punkt erreicht?

Da kann ich keinen genauen Schwellenwert liefern. Es geht um einen deutlichen Trend hin zu einer stetigen Zunahme der Neuinfektionen. Wenn sich

Zur Person

Name: Patrick Mathys
Geburtsdatum: 27. Oktober 1969
Zivilstand: ledig
Beruf: Dr. phil. II
Hobbys: Reisen

Gibt es wirklich kein wirksames Mittel?

Millionen von Menschen weltweit leiden unter Covid-19. Zehntausende von Ärzten und Spitalern haben sie behandeln müssen. Da ist es doch zwingend, dass sich einige Behandlungsprotokolle als wirksamer erwiesen haben als andere. Und es wäre die Aufgabe des BAG, diese Informationen zu sammeln, zu sichten und für unser Gesundheitswesen verfügbar zu machen.

Stöbert man als Laie im reichhaltigen Angebot von Informationen, drängen sich zwei Erkenntnisse auf. Erstens, dass man mit einer Stärkung des Im-

munsystems die Chance auf einen milden Verlauf deutlich erhöhen kann. Die Vitamine C und D3, Selen, Zink, Fieber, Sauna etc. werden am meisten genannt, es gibt dazu auch viele Studien.

Zweitens: Nach den ersten Symptomen sollte man das Virus schnell im Keime ersticken. Viele Ärzte und Kliniken in China, Frankreich, Korea, Marokko etc. haben die Erfahrung gemacht, dass man das Risiko einer späteren Hospitalisierung oder eines tödlichen Ausgangs mit einer Kombination von Hydroxychloroquin (HCQ)

und Azithromycin (AZM) deutlich senken kann. Eine solche Behandlung ist billig, gut erprobt und hat unter anderem den Vorteil, dass die allermeisten Patienten schon nach wenigen Tagen nicht mehr ansteckend sind.

Dass HCQ und AZM dennoch nicht im grossen Stil eingesetzt werden, liegt daran, dass die Wirksamkeit dieses Behandlungsprotokolls bisher nicht nach allen von der Pharmaindustrie etablierten Regeln erhärtet worden ist. Die praktische Erfahrung der Ärzte vor Ort wiegt offenbar nicht schwer. Zum Leidwesen der Patienten. (red)