

Schwerpunkt Aktuelles zum Coronavirus

Studie: Wohl keine Überlastung mit Omikron

Ausblick Forschende der EMPA haben zusammen mit Fachleuten aus dem Kanton Graubünden und Deutschland drei epidemiologische Szenarien im Zusammenhang mit der Omikron-Variante ausgearbeitet. Sie kamen zum Schluss, dass Omikron das Gesundheitssystem wohl nicht an die Grenzen bringt.

Omikron sei anscheinend weniger gefährlich für die Gesundheit als die Delta-Variante, aber deutlich infektiöser, schrieb die Eidgenössische Materialprüfungs- und Forschungsanstalt (EMPA) am Donnerstag auf ihrer Webseite. Die daraus resultierende Frage, ob Omikron die Spitäler in der Schweiz und in Deutschland ähnlich an die Belastungsgrenze bringen kann, beantworteten die Fachpersonen nun in drei ausgearbeiteten Szenarien für den Zeitraum vom 17. Januar bis Ende März 2022.

Für diese Szenarien rechneten die Forschenden mit verschiedenen Reproduktionszahlen. Die Zahl R gibt an, wie viele Personen eine infizierte Person im Durchschnitt ansteckt. Die Forschenden nahmen dazu die aktuelle Zahl (1,3) und zwei pessimistischere, um den «Worst Case» darzustellen (1,5 sowie 1,8). Das Ergebnis lässt die Forschenden zu vorsichtigem Optimismus verleiten. Bleibe die Reproduktionszahl R unter 2, dürfte die Belegung in den Intensivstationen kaum kritische Werte erreichen. In der Schweiz lag der R-Wert vor rund elf Tagen bei 1,21. Weiter flossen aktuelle Daten



Covid-Intensivstation am Inselspital Bern. (Archivfoto: Keystone/Peter Klauzner)

zum Alter, Impfstatus und Booster-Status in die Studie ein. Selbst unter ungünstigen Bedingungen kann Omikron laut der Studie, die noch nicht von unabhängigen Experten überprüft wurde, für keine Rekordzahlen auf den Intensivstationen sorgen.

Neue Merkmale in der Pandemie

Gewisse Risiken würden jedoch weiterhin bestehen. Allein die schiere Zahl an derzeitigen Infektionen könnte zu personellen Engpässen führen und auch die Kapazitäten bei Covid-Diagnosen beschränken. Neu sei auch, dass nun häufiger Personen wegen einer an-

deren Erkrankung in die Spitäler kommen, aber zusätzlich noch infiziert sind. Diese Patientinnen und Patienten müssten dann wegen der Coronainfektion auf eine andere Station gebracht werden, was zu logistischen Problemen führen kann. Der EMPA-Forscher Ivan Lunati legte aufgrund der Studienergebnisse nahe, dass es nun an der Zeit sei, Massnahmen stärker auch an individuellen Merkmalen zu orientieren.

Die Infektionszahlen gegen Null zu bringen sei naiv, sagte Lunati gegenüber der Nachrichtenagentur Keystone-SDA. Das Ziel müsse sein, die Spitäler vor einer Überlastung

zu schützen. Dafür müssten insbesondere Personen geschützt werden, die ein erhöhtes Risiko für

schwere Verläufe mitbringen. «2G und 3G gehen bereits in diese Richtung», so Lunati.

Kreuzimmunität wegweisend

Ob und inwiefern mit Omikron infizierte Personen gegen andere Varianten wie Delta geschützt sind, ist derzeit noch nicht geklärt. Diese Frage sei wegweisend für den Weg aus der Pandemie, erklärte Lunati. Umgekehrt sind Delta-genesene Personen zu einem kleinen Prozentsatz vor Omikron geschützt. Aber wie bei den Impfungen ist auch da die Frage noch nicht abschliessend geklärt, wie lange dieser Schutz anhält. (sda)

Situationsbericht

110 weitere Coronafälle gemeldet

VAUZ Innerhalb eines Tages wurden 110 weitere Personen, die in Liechtenstein wohnen, positiv auf das Coronavirus getestet. Innerhalb der letzten sieben Tage wurden durchschnittlich 115,6 neue Fälle pro Tag gemeldet. In den sieben Tagen zuvor waren es im Durchschnitt täglich 97,4 neue Fälle. Aktiv mit dem Coronavirus infiziert sind aktuell 413 Personen, davon befand sich Stand Mittwochabend eine Person im Spital. Wie aus den Zahlen des Amtes für Statistik hervorgeht, beläuft sich die kumulierte Fallzahl seit Beginn der Pandemie mittlerweile auf 8406 laborbestätigte Infektionen. Davon haben 7920 Personen die Infektion überstanden. Insgesamt traten bislang 73 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten Covid-19-Erkrankung auf. (red)

Manuel Frick: «Wir arbeiten an der Exitstrategie»

Interview Viele Infektionen, aber kaum jemand im Spital:

Die Omikron-Variante ist dabei, die Regeln der Pandemiebekämpfung schlagartig zu verändern. Und stellt die Verhältnismässigkeit der während der Delta-Welle erlassenen Massnahmen infrage. Gesundheitsminister Manuel Frick über Gewissheiten und Ungewissheiten.

VON DAVID SELE

«Volksblatt»: Herr Frick, wie entspannt sehen Sie die Coronalage? **Manuel Frick:** Mit Blick auf die Infektionszahlen gibt es nichts schönzureden: Die täglich gemeldeten Fallzahlen bewegen sich in Rekordhöhe. Und wir haben eine enorm hohe Positivrate, müssen also von einer hohen Dunkelziffer ausgehen. Das heisst, es wird im Moment bei Weitem nicht alles gemeldet, was an epidemiologischem Geschehen vorhanden ist. Auf der anderen Seite sehen wir eine sehr vorteilhafte Entwicklung in den Spitälern. Stand Mittwochabend war trotz der rekordhohen Infektionszahlen nur ein Covid-Patient aus Liechtenstein im Spital. In der Schweiz sind die Hospitalisierungszahlen weiterhin rückläufig. Auf den Intensivstationen ist es eine zähe Entwicklung, aber auch hier geht der Trend nach unten.

Auf den Intensivstationen sind wohl auch noch viele, die schon lange dort liegen. Also noch Patienten der Delta-Welle.

Ja, vermutlich. Das ist etwas, was oft nicht gesehen wird: Wenn man wegen Covid auf die Intensivstation kommt, liegt man in der Regel sehr lange dort. Das ist auch der Grund, weshalb die Zahlen der Intensivbelegung relativ langsam sinken. Die Intensivstationen sind wegen Nicht-Covid-Patienten gut ausgelastet. Mit Blick auf Covid können wir aber festhalten: Im Moment geht es in die richtige Richtung.

Und daher stellt sich die Frage, ob die Massnahmen noch verhältnismässig sind.

Eine neue Studie der EMPA (siehe oben, Anm. d. Red.) zeigt, dass wir vorsichtig optimistisch sein können. Solange sich der Reproduktionswert (siehe Infobox, Anm. d. Red.) unter 2 halten lässt, wird davon ausgegangen, dass es zu keiner Überlastung der Intensivstationen kommt. Und in der Schweiz liegt der R-Wert derzeit deutlich unter 2. Die entscheidende Frage ist nun: Was würde passieren, wenn es gar keine Massnahmen gäbe? Dann wäre der R-Wert deutlich über 2, so die Annahme in der Studie. Für mich legt das den Schluss nahe, dass bei der Aufhebung der Massnahmen Vorsicht angesagt ist.

Aber es wäre höchste Zeit, nun den Lockerungsprozess in die Wege zu leiten. Die Situation hat sich geändert. Welche Massnahme wird als Erstes fallen?

Das kann ich heute noch nicht sagen. Wir arbeiten aber an einer Exitstrategie. Die geltenden Massnahmen sind derzeit bis Ende Februar befristet. Wie die Regierung bereits vergangene Woche gesagt hat, ist es durchaus möglich, dass früher gelockert wird. Wir verfolgen diesbezüglich vor allem auch die Ent-

wicklungen in der Schweiz, wo der Bundesrat kommende Woche über das weitere Vorgehen berät.

Aber im Moment sind die Menschen mit Massnahmen konfrontiert, die noch aus der Delta-Welle stammen. Die Fasnacht im Land wurde weitgehend abgesagt, weil sie unter diesen

Bedingungen nicht realisierbar ist. Zugleich gibt es diese Erkenntnisse, dass die Omikron-Welle

zwar viele Infektionen mit sich bringt, aber eben nicht im Ansatz dieselbe Gefahr für das Gesundheitssystem birgt wie noch Delta. Ja, derzeit ist die Situation im Gesundheitswesen vorteilhaft. Dennoch wäre es unvernünftig, jetzt einfach alle Schleusen zu öffnen. Und wir müssen uns hier sicher noch auf einige Diskussionen einstellen, denn lockern ist sehr viel schwieriger als schliessen. Man kann sich bei jeder Massnahme fragen, weshalb ausgerechnet diese aufgehoben wird und eine andere fortbesteht. Manchmal ist es dann nicht logisch. Das ist dem Virus egal, jede einzelne Massnahme hat einen Einfluss auf den weiteren Verlauf. Uns war es immer ein Anliegen, möglichst einheitliche und einfache Regeln zu schaffen. Das ist uns auch vergleichsweise gut gelungen, denke ich.

Wird die Regierung hier nächste Woche einen Plan vorlegen? Der Bundesrat will ja am 2. Februar eine Perspektive geben.

Ich kann jetzt noch keinen genauen Zeitpunkt nennen. Die Lage ist dynamisch. Und das heisst, es kann innert kurzer Zeit vieles passieren.

In Sachen Zertifikatspflicht hält sich Liechtenstein verständlicherweise an die Schweiz. Beim Testen hätten wir mehr Spielraum. Wäre es nicht an der Zeit, nun mit Tests bei symptomlosen Personen aufzuhören? Ursprünglich waren die Pooltests in Betrieben und Schulen ein gutes Mittel, das Infektionsgeschehen im Blick zu behalten. Diesen Überblick haben wir mit Omikron aber kom-

plett verloren. Und so schicken wir nun viele Menschen in Isolation, die kaum oder gar keine Symptome haben. Mir stellt sich die Frage, was oder wer dadurch überhaupt noch geschützt werden soll. Dass die Pooltests ein Überblick über das Infektionsgeschehen geben sollen, ist nur eine Seite des Nutzens. Es gibt auch den individuellen Nutzen. Wenn jemand sagt, er will regelmässig wissen, ob er Corona hat, sind die Pooltests doch ein gutes und sinnvolles Angebot.

Aber rechtfertigt dieses individuelle Bedürfnis diesen doch recht aufwendigen Service des Staates? Ich denke, wir müssen uns wieder daran gewöhnen, auch mal erkältet zu sein. Langfristig kann es doch nicht das Ziel sein, dass niemand krank ist. Das Ziel war und ist: Keine Überlastung des Gesundheitswesens. Es sollen nicht zu viele Menschen gleichzeitig schwer erkranken, damit die optimale Gesundheitsversorgung für jeden gewährleistet ist. Und das ist im Moment der Fall. Covid-19 ist nach wie vor eine meldepflichtige Krankheit, die Konsequenzen nach sich zieht. Das wird aber sicher nicht für immer so sein. Doch im Moment macht eine gewisse Drosselung der Infektionszahlen

noch Sinn. Das heisst, dass man den Infizierten keinen Freipass gibt, sondern sie zu Hause bleiben müssen. Das sehe ich im Moment schon noch als vernünftig an. Aber es ist sicher nicht in Stein gemeisselt.

Was denken Sie, wie viele Impfungen wird es noch brauchen? Das lässt sich jetzt noch nicht sagen. Aktuell ist es kein Thema, aber das kann sich schnell verändern. Es ist nicht auszuschliessen, dass auch wieder eine gefährlichere Variante kommt. Wichtig ist, dass wir schnell reagieren können. Daher müssen wir die Infrastruktur für die Impfungen sicher noch eine Zeit lang aufrechterhalten. Zudem gibt es auch weiterhin Menschen, die sich

«Es kann innert kurzer Zeit vieles passieren.»

Der R-Wert

Die Reproduktionszahl, auch Reproduktionswert oder R-Wert genannt, beschreibt, wie viele Menschen eine infizierte Person im Durchschnitt ansteckt. Der R-Wert beziffert also die Geschwindigkeit, in welcher sich ein Virus verbreitet. Es handelt sich dabei um eine statistische Schätzung. Exakt lässt sich der R-Wert nicht festlegen. Liegt der R-Wert bei 2, steckt eine infizierte Person zwei weitere an. Liegt der R-Wert unter 1, ist die Verbreitung rückläufig.



Gesundheitsminister Manuel Frick. (Foto: Michael Zanghellini)

für die Erstimpfung entscheiden. Das ist sehr gut und ich empfehle es jedem. Auch kommen täglich neue Personen hinzu, die für die Boosterimpfung berechtigt sind. Ihnen müssen wir unbedingt weiter ein unkompliziertes Angebot machen.

Schweizer Experten bezeichnen die Schweiz mit Blick auf die tiefen Hospitalisierungszahlen kürzlich als «Sonderfall» im internationalen Vergleich. In Deutschland beispielsweise wird weiterhin

eine Verschlechterung der Situation befürchtet, weil gerade in den älteren Altersgruppen

eine grosse Impflücke besteht. Wir haben die meisten über 60-Jährigen geimpft. Macht das den Unterschied?

Ja, das spielt auch eine Rolle. Aber es erklärt nicht alles. Ich bin jedenfalls sehr froh, dass wir mit den besten verfügbaren Impfstoffen viele Menschen geimpft haben. Hätten wir nicht mit den mRNA-Vakzinen von Pfizer/BioNTech und Moderna, sondern mehrheitlich beispielsweise mit AstraZeneca geimpft, wären wir jetzt in einer deutlich schlechteren Position. Davon bin ich überzeugt. Zugleich sehen wir auch Länder, die mit den mRNA-Vakzinen eine deutlich höhere Impfquote erreicht haben als wir. Diese Länder stehen jetzt noch vorteilhafter da.

«Im Moment macht eine gewisse Drosselung der Infektionszahlen noch Sinn.»