Schweiz

Taskforce-Vize mahnt zu Geduld

Ohne Maskenpflicht im ÖV seien vulnerable Personen einem sehr hohen Risiko ausgesetzt, sagt Urs Karrer.

Interview: Kari Kälin

Der Bundesrat könnte in einer Woche fast sämtliche Coronamassnahmen aufheben, auch die Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr. Was bedeutet das für die vulnerablen Personen?

Urs Karrer: Wir registrieren täglich immer noch knapp 30 000 Neuinfektionen mit dem Coronavirus. Rechnet man die Dunkelziffer dazu, sind es nach Schätzungen drei- bis viermal so viele. Das bedeutet, dass sich in der Schweiz etwa eine halbe Million infizierte Menschen befinden, aber nur 25 bis 30 Prozent davon sind nach einem positiven Test in Isolation. Damit sind vulnerable Personen in Zügen, Bussen oder Trams einem sehr hohen Risiko ausgesetzt.

Einige Kantone wollen alle Massnahmen schon ab dem 17. Februar aufheben, sprechen sich aber für eine Verlängerung der Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr aus. Wie beurteilen Sie diese Haltung?

Es gibt einen Konsens bei fast allen Akteuren, die sich zu Massnahmen äussern: Bei einer hohen Inzidenz müssen besonders vulnerable Personen möglichst gut geschützt werden, denn sie sind es, welche nach einer Infektion ein erhöhtes Hospitalisationsrisiko aufweisen. Die Impfung ist dazu ein Schlüsselinstrument, doch sie wirkt nicht bei allen gleich gut. Um die Spitäler zu entlasten und aus Solidarität diesen Menschen gegenüber sollten wir die Maskenpflicht im öffentlichen Raum und natürlich in Gesundheitsinstitutionen bis auf weiteres beibehalten. Auch vulnerable Menschen sollen sich möglichst sicher von A nach B bewegen können.

Wie hoch ist der Sicherheitsgewinn mit Masken im öffentlichen Verkehr?

Gemäss unseren Schätzungen reduziert eine allgemeine Maskentragpflicht in engen Innenräumen das Ansteckungsrisiko 20- bis 200-mal effizienter, als wenn nur die vulnerable Person eine FFP2-Maske tragen würde. Die Maskenpflicht erhöht den Schutz also signifikant. Zudem

handelt es sich um eine wenig einschränkende Massnahme mit geringen wirtschaftlichen Kosten.

Wann wäre es aus Ihrer Sicht vertretbar, die Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr abzuschaffen? Vulnerable Menschen müssen sich auch vor und nach einer Pandemie besonders gut vor Infekten schützen.

Das ist schwierig vorauszusagen. Je nach epidemiologischer Entwicklung könnte die Zeit für das Ende der Maskenpflicht Ende März reif sein, vielleicht müssen wir uns aber noch länger gedulden. Aktuell ist etwa jede 20. Person ansteckend. Das bedeutet für vulnerable Personen ein signifikantes Gesundheitsrisiko. Wir sollten warten, bis wir unter 1000 nachgewiesenen Fällen pro Tag liegen, dann wäre nur noch jede 500. Person ansteckend. Dann bewegen wir uns in einem Bereich, in dem sich jeder individuell auf vernünftige Weise schützen kann. An Orten wie Spitälern, Altersheimen und Räumlichkeiten, in denen sich gefährdete Menschen in hoher Konzentration aufhalten, wird es weiterhin Massnahmen brauchen. Es ist ein Gebot der Menschlichkeit, diese Leute weiterhin möglichst gut zu schützen.

Trotz rekordhoher Fallzahlen entspannt sich die Lage in den Spitälern. Hat Sie das überrascht?

Ja, wir hatten uns auf eine noch stärkere Belastung vorbereitet. Auf den Intensivstationen sinkt die Auslastung, dort hilft uns, dass Omikron deutlich seltener eine schwere Lungenentzündung mit der Notwendigkeit einer Beatmung verursacht. Bei den Akutbetten kann ich jedoch noch keinen eindeutigen Abwärtstrend erkennen, der Rückgang der Fallzahlen stimmt aber zuversichtlich.

Und dass eine Covid-Erkrankung mit Omikron milder verläuft.

Das ist zwar sehr hilfreich, aber nicht matchentscheidend für das Gesundheitswesen. Entscheidend ist dagegen, dass die Impfund Boosterquote insbesondere bei den über 60-Jährigen hoch ist



Symbol der Pandemie: Die Schutzmaske.

Bild: Salvatore Di Nolfi/Keystone

«Die Maskenpflicht erhöht den Schutz signifikant.»



Vizepräsident Covid-Taskforce

und dass sich diese Menschen bisher sehr gut vor einer Ansteckung mit Omikron geschützt haben. Darum können wir die Situation in den Spitälern mana-

So positionieren sich die Kantone zur Maskenfrage

Massnahmen In der nächsten Woche wird der Bundesrat entscheiden, ob ab dem 17. Februar praktisch alle Coronamassnahmen auf einmal aufgehoben werden (Variante 1) oder ob vorerst lediglich die Zertifikatspflicht für Restaurants und Veranstaltungen entfällt. Bei der Variante 2, einer Art «Lockerung light», bliebe die Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr und in Innenräumen bestehen.

Variante 1 steht hoch im Kurs

Heute läuft die Konsultationsfrist ab. Erste Kantone haben bereits Stellung bezogen. Die Berner Regierung befürwortet die Aufhebung aller Massnahmen ab 17. Februar. Sie schiebt aller-

gen. Damit dies so bleibt, sollten

wir als Gesellschaft diesen

Schutzschirm weiterhin offen-

halten, unter anderem indem wir

stützt die Variante 1, sofern die Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr, im Detailhandel und in staatlichen Dienstleistungsbetrieben noch weitere drei bis vier Wochen in Kraft bleibt. Der Kanton Solothurn positioniert sich ähnlich. Die Kantone Uri, Nidwalden, Schwyz und Freiburg plädieren für Variante 1, möchten aber vorerst an der Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr festhalten, Freiburg auch im Kulturbereich. Weiter gehen die Kantone Zug, Glarus und Obwalden. Sie bevorzugen die Variante 1, ohne dabei die Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr zu verlängern. Basel-Stadt bevorzugt derweil die vorsichtigere Variante 2. (kä/mg)

dings ein «Aber» nach. Er unter-

Urs Karrer ist Vizepräsident der Covid-Taskforce des Bundes und Chefarzt Infektiologie am Kantonsspital Winterthur.

Kommt nach Omikron nun Delta zurück?

Sabine Kuster

Zwei bis fünf Prozent aller Ansteckungen in der Schweiz gehen noch aufs Konto von Delta. In Deutschland beträgt der Delta-Anteil sogar zehn Prozent. Die Frage ist: Kommt die gefährlichere Delta-Variante zurück, wenn Omikron durchgerauscht ist? Möglich wäre dies, weil die milderen Omikron-Infektionen zu einer schwächeren Immunantwort des Körpers und somit zu weniger Schutz führen.

Der Blick auf Länder, wo sich Omikron früher verbreitet hat, zeigt jedoch keine Rückkehr von Delta. In England, den USA oder Dänemark macht die Omikron-Variante bei den gensequenzierten Coronaproben fast 100 Prozent aus. Selbst in Südafrika waren es in den letzten Wochen nie mehr als eine oder zwei Delta-Proben – von total rund 800. Aber Delta ist noch da.

Die Viren-Jägerin Emma Hodcroft von der Universität Basel, welche die Varianten-Plattform covariants.org betreibt, sagt: «Wir sehen in manchen Ländern noch Überbleibsel von Delta, aber wir können noch nicht sagen, ob Delta bleiben wird oder nicht.»

Auf der Plattform der ETH cov-spectrum.org ist in den letzten zwei Wochen ein leichter Delta-Anstieg zu sehen, doch da es von dieser Zeit erst wenige Gen-Sequenzierungen gibt, sind die Zahlen nicht aussagekräftig.

Omikron herrscht jetzt auch in den Spitälern vor

Bei den aktuell extrem hohen Fallzahlen von über 35 000 bedeuten auf jeden Fall auch die verbleibenden zwei bis fünf Prozent Delta-Infektionen immer noch 700 bis 1800 Infektionen täglich mit der gefährlicheren Variante. Zuletzt gab es Mitte Oktober vergleichbar viele Delta-Infektionen. Damals resultierten zwei Wochen später daraus rund 25 Spitaleinweisungen täglich. Aktuell sind es rund 100 pro Tag, von denen 90 bis 100 Prozent Omikron-Fälle sind.

Ob nun Delta oder Omikron: Selbst wenn die Welle abgeflacht ist, wird es vermutlich immer noch täglich Spitaleinweisungen mit Coronafällen geben – aber viel weniger. Das würde einer endemischen Situation nicht widersprechen.

ANZEIGE

Heute Tabak! — Und morgen? 66 Extreme Werbeverbote für Tabakprodukte bevormunden den Bürger. Warum hier aufhören und nicht auch noch Werbung für Fleisch und Alkohol verbieten? Dieser Weg ist extrem und illiberal. Ich sage NEIN zu totaler Bevormundung und NEIN zu Werbeverboten.

Peter Schilliger Nationalrat, FDP

werbeverbote-nein.ch

Long Covid bei jeder vierten infizierten Person

Masken tragen.

Omikron hat wohl den Zenit erreicht. Nun richten die Experten des Bundes den Fokus auf die Corona-Spätfolgen.

Nina Fargahi

Gesundheitsminister Alain Berset sagte Ende Januar in der «Samstagsrundschau» von Radio SRF, dass Long Covid durchaus ein Thema sei im Bundesrat. Allerdings würden Medienschaffende nicht sehr oft danach fragen. An der gestrigen Pressekonferenz war es anders: Long Covid war das dominante Thema. Die Expertinnen und Experten des Bundes präsentierten eindrückliche Zahlen. So leidet

rund ein Viertel aller Personen, die sich mit Corona anstecken, an Langzeitfolgen. Lunge, Muskeln, Gehirn, Herz oder Nieren können lang anhaltend geschädigt werden. Das erklärte Milo Puhan, Direktor des Instituts für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich. Er stützte sich dabei auf Befragungen von rund 1500 zufällig ausgewählten Coronainfizierten. Zwar habe man noch keine Daten, was die Omikron-Variante und Long Covid betref-

fe. Doch wie die Chefin des Genfer Unispitals, Mayssam Nehme, sagte, seien Frauen häufiger von Long Covid betroffen als Männer. Auch ein hoher Body-Mass-Index (BMI) sowie starke Symptome während der Infektionsphase seien Merkmale von Erkrankten mit Langzeitfolgen. Corinne Zbären vom Bundesamt für Sozialversicherungen sagte, dass im letzten Jahr rund 1700 Anmeldungen bei der Invalidenversicherung eingegangen seien, die mit Long Covid

im Zusammenhang stünden. Das mache 2 bis 3 Prozent aller Anmeldungen aus, so Zbären.

Omikron endet, aber Long Covid bleibt

Long Covid wird die Schweiz wohl weiterhin beschäftigen, auch dann, wenn die Massnahmen aufgehoben sein werden. Deshalb stellte der Bund gestern zwei Plattformen vor, die Wissen und Erfahrungen zu Long Covid sammeln und vermitteln: Rafael vom Unispital Genf und

das Altea-Netzwerk. Gleichzeitig habe die fünfte Welle wahrscheinlich ihren Höhepunkt erreicht, sagte Virginie Masserey, Leiterin Sektion Infektionskontrolle im Bundesamt für Gesundheit (BAG). Die Zahlen würden derzeit auf hohem Niveau stagnieren. In der Schweiz und in Liechtenstein sind am Dienstag gemäss BAG innerhalb von 24 Stunden 26 761 neue Ansteckungen sowie 25 neue Todesfälle und 190 Spitaleintritte gemeldet worden.