

Wissen

Das erwartet uns diesen Winter

Coronavirus Auch mit Impfung und Infektionen geht die Pandemie weiter. Werden sich neue Varianten durchsetzen? Welche Massnahmen braucht es? Fünf Expertinnen und Experten schätzen die Lage ein.

Nik Walter

Corona hat viel von seinem Schrecken verloren. Dank Impfung und Infektionen haben die meisten Menschen heute eine solide Grundimmunität gegen Covid-19. Diese schützt zwar seit dem Aufkommen der Omikron-Varianten kaum mehr vor einer (Neu-)Ansteckung mit dem Virus, aber immer noch sehr gut vor schweren Verläufen. Angesichts dieser positiven Entwicklung geht aber oft vergessen, dass etwa fünf Prozent der Infizierten auch nach drei Monaten oder später noch an Folgen der Infektion leiden (Stichwort: Long Covid).

Wie geht es weiter? Was wird im kommenden Corona-Winter auf uns zukommen? Wo wird es die grössten Probleme geben? Zu diesen und weiteren Fragen haben wir fünf Expertinnen und Experten um ihre Einschätzung gebeten:

Die Herbstwelle ist am Abflauen, die Winterwelle steht höchstwahrscheinlich vor der Tür. Was erwarten Sie für die kommenden Wintermonate?

Jan Fehr, Infektiologe: Grundsätzlich sind wir in einer anderen Situation als noch vor einem Jahr, was mich verhalten optimistisch stimmt. Handkehrum dürfen wir nicht vergessen, dass wir noch immer in der Pandemie sind. Wir haben in den vergangenen zwei Jahren gelernt, dass es immer zu Überraschungen kommen kann. Ich glaube, wir tun gut daran, mit diesem Bewusstsein und auch etwas Demut in die kältere Saison zu gehen.

Tanja Stadler, Ex-Präsidentin der Covid-Taskforce: Ich erwarte im Winter eine hohe Zirkulation von Sars-CoV-2. Da im Winter noch andere Viren wie zum Beispiel Grippeviren zirkulieren, gehe ich davon aus, dass es zu vielen Krankschreibungen und einer hohen Bettenbelegung in den Spitälern kommen wird. Bei einer grossen Welle wird sich eine Krankheitslast in allen Bereichen bemerkbar machen. Unmittelbar spürt die Bevölkerung dies beispielsweise beim Pflegepersonal, in den Schulen, Kitas und dem ÖV.

Andreas Cerny, Infektiologe: Mit Masken in geschlossenen, öffentlich zugänglichen Räumen und einer hohen Durchimpfungsrate auch für die Grippe sollten wir gut über den Winter kommen. Ich hoffe, es gelingt uns, diese Ziele zu erreichen.

Yvonne Ribi, Geschäftsführerin SBK: In der Pflege herrscht ein akuter Fachkräftemangel. Dieser wird dadurch verschärft, dass zu viele Pflegefachpersonen aus dem Beruf aussteigen und die Zahl der offenen Stellen so hoch ist wie noch nie. Betten oder ganze Abteilungen sind derzeit in Spitälern oder Heimen wegen Personalmangel geschlossen. Sollten wieder mehr Menschen wegen Covid oder der Grippe hospitalisiert werden oder in Heimen und in der Spitex Pflege brauchen, verschärft sich die Versorgungssituation noch mehr. In diesem Sinne schaue ich besorgt auf die kommenden Monate.



Braucht es wieder Massnahmen? Die Maskenpflicht im ÖV ist in manchen Nachbarländern seit Oktober beschlossen. Foto: Ela Çelik

Stefan Felder, Gesundheitsökonom: Das Abflauen der Herbstwelle kommt doch eigentlich überraschend und ist positiv. Wichtig scheint mir, dass wir in diesem Herbst eine hohe Dunkelziffer an Infektionen haben. Viele verzichten, insbesondere bei leichten Infektionen, auf das Testen. Die Infektionen verlaufen in der Regel milde – wäre dies nicht der Fall, müssten wir hohe Spitalbelegungen haben. Das stimmt mich alles optimistisch.

Werden sich im Winter neue Varianten durchsetzen, die möglicherweise wieder für schwerere Verläufe sorgen?

Stadler: Momentan breiten sich verschiedene Untervarianten von BA.2 und BA.5 aus. Diese Untervarianten weisen zusätzliche Mutationen auf, die die Immunabwehr zum Teil umgehen. Diese Varianten verdoppeln sich derzeit rund einmal pro Woche und sollten daher im November dominant werden. Wenn diese Untervarianten dann dominant sind, erwarte ich, dass sich viele Menschen – auch Geimpfte und Genesene –

damit anstecken werden. Bisher gibt es aber keine Anzeichen, dass diese Varianten schwerere Krankheitsverläufe auslösen können als die schon bekannten.

Fehr: Es ist damit zu rechnen, dass sich neue Varianten durchsetzen werden. Allerdings besteht die Hoffnung, dass eine solche Variante der Gesamtbevölkerung nicht mehr so viel anhaben kann, da diese mittlerweile einen breiten Immunschutz aufweist. Das ist eine gute Nachricht. Problematisch würde es jedoch, wenn eine solche neue Variante sich weitgehend dem aufgebauten Immunschutz entziehen könnte (Immunevasion).

Was weiss man über diese möglichen neuen Varianten?

Stadler: Diese Untervarianten werden durch Antikörper von Geimpften oder Genesenen schlecht neutralisiert. Aufgrund dieser sogenannten Immunevasion wird erwartet, dass sich Geimpfte und Genesene leicht anstecken können. Eine vorherige Infektion mit BA.2 oder BA.5 kann aber möglicherweise etwas Schutz bieten. Es gibt keine Hinweise, dass diese

Varianten ansteckender sind, für schwerere Verläufe sorgen als andere Omikron-Varianten oder dass die Impfung weniger gut vor schweren Verläufen schützt.

Braucht es allenfalls wieder Massnahmen, um die Ausbreitung des Virus einzudämmen? Welche?

Cerny: Die Maskenpflicht im ÖV sollte aus meiner Sicht jetzt rasch beschlossen werden. Italien hatte diese und auch Deutschland auf Bundesebene ab Anfang Oktober 2022. Ebenfalls wärmstens empfohlen ist eine Auffrischungsimpfung zusammen mit der Grippeimpfung.

Stadler: Es kommt auf das Ziel an. Solange keine Varianten auftreten, die deutlich schwerere Verläufe auslösen, erwarte ich – auch ohne Massnahmen – keine Überlastung der Intensivstationen im kommenden Winter. Ist es das Ziel, die Last bei vielen auftretenden Infektionen, Krankschreibungen und Spitalweisungen zu reduzieren, kann dies mit einer guten Belüftung und Masken in Innenräumen erreicht werden. Diese Massnahmen

helfen auch, dass weniger Menschen an Langzeitfolgen wie Long Covid leiden werden.

Ribi: Es braucht dringend Massnahmen, um die Pflegefachpersonen im Beruf zu halten und den «Pflexit» zu stoppen. Hier sind die Kantone in der Pflicht, den Institutionen finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen, damit sie in Sofortmassnahmen investieren können. Das Covid-19-Gesetz bildet hier die Grundlage, denn die Kantone müssen sicherstellen, dass genügend Ressourcen vorhanden sind, um auch bei Belastungsspitzen die Versorgung zu gewährleisten.

Felder: Im Moment nicht. Masken im öffentlichen Verkehr kann man falls nötig einführen – sie sind in der Bevölkerung vergleichsweise gut gelitten. Kita- und Schulschliessungen sollte man unbedingt vermeiden.

Ist die Belastung der Intensivstationen noch der richtige Parameter für die Einführung oder Aufhebung von Massnahmen?

Cerny: Heute benötigen Covid-19-Patienten weniger häufig ei-

nen Intensivpflegeplatz, das Kriterium der IPS-Auslastung ist deshalb nicht mehr korrekt. Vielmehr sollte die Spitalauslastung generell und zum Beispiel der Aufschub der Routineeingriffe und Behandlungen berücksichtigt werden.

Ribi: Die Belastung der Intensivstationen ist ein wichtiger Indikator, der auch abhängig vom verfügbaren Fachpersonal ist. Allerdings sind die medizinischen Abteilungen und die Notfallstationen ebenfalls von einer Zunahme von schweren Covid-Verläufen betroffen. Es wäre wünschenswert, dass auch die Belastung dieser Fachbereiche in die massgebenden Kriterien einfließt und diese Bereiche gestärkt werden.

Wie wichtig ist der zweite Booster? Für wen?

Cerny: Vier Monate nach der letzten Impfung oder Erkrankung sinken die Spiegel der gebildeten Antikörper deutlich ab, und man wird wieder empfänglich für eine Ansteckung. Wenn man dies vermeiden will, sollte man sich impfen lassen.

Stadler: Die Auffrischungsimpfung senkt das Risiko eines schweren Verlaufs. Dies ist insbesondere für vulnerable Personen wichtig. Generell senkt die Impfung das Risiko von Long Covid. Wie stark die Auffrischungsimpfung hier weiteren Schutz bietet, ist allerdings aus den momentanen Daten nicht klar ersichtlich.

Fehr: Wichtig ist der Booster sicherlich für über 65-Jährige, für Menschen mit chronischen Krankheiten oder Immunschwäche, für Schwangere, aber auch für Gesundheitspersonal. Dies entspricht den Richtlinien der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (Ekif). Ziel: schwere Erkrankungen zu verhindern.

Könnte eine hohe Impfbereitschaft helfen, eine mögliche hohe Infektionswelle zu drosseln?

Felder: Eine hohe Impfbereitschaft hilft immer. Sie wird auch wieder steigen, wenn die Infektionszahlen und Spitalweisungen zunehmen.

Stadler: Eine hohe Impfbereitschaft würde die Zahl der Patientinnen und Patienten, die eine Spitalbehandlung brauchen, reduzieren. Momentan ist unklar, wie gut die Auffrischungsimpfung das Risiko von Long Covid oder einer Infektion mit den neuen Untervarianten senkt.

Ribi: Die Impfung schützt vor schweren Verläufen und hilft so, das Gesundheitswesen zu entlasten.

Jan Fehr



Infektiologe, Professor für Public & Global Health, Universität Zürich. Foto: USZ

Tanja Stadler



Mathematikerin, Professorin an der ETH Zürich und letzte Präsidentin der Covid-Taskforce des Bundes. Foto: Dominik Plüss

Andreas Cerny



Infektiologe, Direktor des Epatocentro Ticino. Foto: PD

Yvonne Ribi



Geschäftsführerin Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner. Foto: Raphael Moser

Stefan Felder



Professor für Gesundheitsökonomie, Universität Basel. Foto: Markus Forte