

»Noch immer im Blindflug«

Anti-Corona-Maßnahmen und Evidenz unter der Lupe

BIOSKOP-Interview

Professor Gerd Antes aus Freiburg ist Mathematiker und ein renommierter Medizinstatistiker. Im Interview mit BIOSKOP-Autorin Martina Keller spricht Antes über fehlende Evidenz bei Tests, Studien und Maßnahmen gegen die Corona-Pandemie.

BIOSKOP: Wir sind in einem kleinen Lockdown bis Weihnachten. Was halten Sie davon?

GERD ANTES: Vieles ist leider unvermeidlich, anderes übertrieben. Uns fällt auf die Füße, was wir im letzten dreiviertel Jahr versäumt haben, wir sind noch immer im Blindflug. Übrigens gelten die Maßnahmen nach Weihnachten weiter bis zum 10. Januar, Verlängerung sehr wahrscheinlich.

BIOSKOP: Welche Wissenslücken müssten wir am dringendsten schließen?

ANTES: Wir brauchen vor allem einen groben Überblick, wo die meisten Infektionen geschehen. Auf der Webseite des Robert Koch-Instituts (RKI) gibt es vorwiegend Angaben, wie sich Infektionen regional entwickeln. Wir könnten da schon längst klarer sehen. Die Gesundheitsämter könnten ja nicht nur erfassen, wer sich infiziert hat, sondern stets auch, welchen Beruf jemand ausübt. Es wäre ein Leichtes, diese Daten dann ebenfalls an das RKI zu übermitteln.

BIOSKOP: Das Infektionsschutzgesetz sieht lediglich vor, eine Auswahl von Berufsdaten zu übermitteln, etwa aus Pflegeheimen und Krankenhäusern. Womöglich gibt es da Probleme mit dem Datenschutz ...

ANTES: Wenn es sie gibt, sollte man sie schnell lösen. Es geht ja nicht um personenbezogene Daten, sondern um Zählungen und Prozentzahlen. Wir brauchen ein grobes Raster – wer erkrankt an Schulen, in der Industrie, in der Verwaltung. Für die Datenerfasser bedeutet das ein Kreuzchen, und fertig. Dann wüsste man auch, ob an der Dauerklage der Lehrer, sie seien eine besonders gefährdete Berufsgruppe, etwas dran ist.

BIOSKOP: Warum ist es so wichtig zu verstehen, wo sich die Infektionen hauptsächlich ereignen?

ANTES: Wir können nicht noch Monate lang mit dem Holzhammer zuschlagen, um die Pandemie einzudämmen. Wir müssen differenzierter vorgehen. Wir ruinieren ja ganze Branchen, Existenzen gehen zugrunde, zumal die Unterstützung durch die Regierung eingeschränkt werden soll. Warum müssen zum Beispiel Restaurants und Museen schließen, auch wenn sie gute Hygienekonzepte entwickelt haben? Die größte Massenveranstaltung ist doch der Nah- und Fernverkehr. Aber Bahnfahren ist weiterhin

fast ohne Einschränkung möglich. Warum hat die Deutsche Bahn nicht längst eine Reservierungspflicht eingeführt? Abstandsregeln werden systematisch ignoriert.

BIOSKOP: Die Menschen sollen noch spontan in den Zug steigen können, sagt die Bahn. Zudem seien nur noch 60 Prozent aller Fahrplätze reservierbar.

ANTES: Das reicht nicht aus. Es fehlt zudem ein Hygieneplan für liegendebliebene Züge – der Folgezug ist in der Regel chaotisch überfüllt. Aber der Verkehrsminister hält Zugreisen ja für unbedenklich. Belege kann er nicht vorweisen. Man hätte längst untersuchen können, ob eine Reservierungspflicht etwas bringt, indem man Züge auf zwei Weisen fahren lässt, mit Reservierungspflicht und ohne. Dazu hätte es eine strenge Einlasskontrolle und Nachverfolgung der Fahrgäste gebraucht, aber so etwas lässt sich organisieren. Stattdessen wurde im Sommer untersucht, wie häufig sich das Begleitpersonal infiziert, da waren die Züge aber nur zu 30 bis 40 Prozent ausgelastet.

BIOSKOP: In S- und U-Bahnen sitzen die Menschen auch eng an eng ...

ANTES: Da herrscht auf manchen Strecken völliges Chaos. In Berlin sagt man: Wenn du infiziert werden willst, fahr U-Bahn in Neukölln. Das ist ein Stadtteil mit einem hohen Anteil von Migrant*innen, viele sprechen kein Deutsch. Aber diese Gruppe muss man auch mitnehmen, wenn dafür geworben wird, Anti-Corona-Maßnahmen einzuhalten.

BIOSKOP: Immerhin bietet das Bezirksamt Neukölln auf der Berlin-Webseite Flyer in Englisch, Türkisch, Farsi, Rumänisch, Bulgarisch, Hebräisch an ...

ANTES: Ein erster Schritt, aber da müsste viel mehr gemacht werden, auch auf Bundesebene. Wir haben eine Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit 300 Mitarbeitern, aber die taucht öffentlich praktisch gar nicht auf.

BIOSKOP: Was kann man denn noch tun, um die einfachen AHA-Regeln durchzusetzen – Abstand halten, Hygiene beachten, Alltagsmaske tragen?

ANTES: Man könnte zum Beispiel die untauglichen Alternativen zu einer gut filternden Maske verbieten ...

Video-Podcast der Bundeskanzlerin

Angela Merkel wendet sich regelmäßig mit persönlichen Video-Podcasts an die Bürgerinnen und Bürger. Am 28. November teilte das Presse- und Informationsamt der Bundesregierung mit, was die Kanzlerin in ihrer jüngsten Botschaft gesagt hat, Überschrift: »Zeigen wir Menschen weiter, was in uns steckt.« Merkel betonte nicht nur »die tägliche Anstrengung aller Bürgerinnen und Bürger«, sondern auch »die herausragenden Forschungsleistungen«. Außerdem erklärte sie: »Wir hatten es mit einem völlig unbekanntem Virus zu tun. Heute wissen wir so viel mehr über die Wege der Infektion, über die Möglichkeiten, sich zu schützen, über Symptome und Behandlungswege.« Zudem kündigte die Regierungschefin an, nach einer Entwicklung in Rekordzeit seien nun erste Impfstoffe gegen das neuartige Corona-Virus in Sicht. »Und warum ist das so?«, fragte die Bundeskanzlerin. Eher rhetorisch. Denn die Antwort gab sie im Video-Podcast gleich selbst: »Weil weltweit die besten der besten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler zeigen, was in uns Menschen steckt.«

► **BIOSKOP:** Das sind zum Beispiel Tücher, Schals, Plastikspuckschutz ...

ANTES: Was soll ein grobmaschiger Schal abhalten? Ein Plastikspuckschutz schützt vielleicht vor direkter Tröpfcheninfektion, aber er hat keine Absorptionswirkung gegen Aerosole. Der Gesetzgeber hätte längst FFP2-Masken verbindlich vorschreiben lassen sollen. Das kostet Geld, klar. Aber wer die Lufthansa mit neun Milliarden Euro unterstützt, sollte dieses Geld in einer Krise solchen Ausmaßes übrig haben.

BIOSKOP: Sie kritisieren seit langem die Teststrategie in Bund und Ländern. Warum?

ANTES: Keiner weiß, wie hoch die Dunkelziffer bei Corona ist. Die ist aber extrem wichtig, denn wir müssen wissen, mit welchem Gegner wir es zu tun haben. Für die bisherigen Tests werden die Personen unsystematisch nach immer neuen Kriterien ausgewählt. Das führt mit hoher Wahrscheinlichkeit zu verzerrten Ergebnissen. Ein Beispiel: Wenn ich zu einem freiwilligen Test aufrufe, melden sich vermutlich viele Menschen, die fürchten, sie seien infiziert. Vermutlich fürchten sie das mit gutem Grund, weil es zum Beispiel in ihrem Umfeld eine erkrankte Person gibt. Dann habe ich eine Gruppe mit erhöhtem Risiko und bekomme dementsprechend viel zu hohe Infektionszahlen.

BIOSKOP: Was wäre denn eine bessere Teststrategie?

ANTES: Die Münchener Antikörperstudie hat es vorgemacht. Das Tropeninstitut an der Universitätsklinik München hatte im Frühsommer 5.300 Münchner untersucht – die Probanden waren repräsentativ ausgewählt. Ergebnis: In München waren viermal mehr Menschen infiziert als bekannt. Die Studie gab einen Hinweis darauf, wie sich das Virus seinerzeit in Großstädten verbreitete. Solche Untersuchungen hätten wir längst bundesweit aufsetzen müssen. Die Vorarbeit ist ja geleistet, es gibt die nationale Gesundheitsstudie, eine öffentlich finanzierte Untersuchung, die Volkskrankheiten detailliert erforschen soll. Für diese Studie hat man eine sogenannte Kohorte gebildet, wie Wissenschaftler sagen: Man hat 200.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer im gesamten Bundesgebiet repräsentativ ausgewählt. Aus dieser Kohorte ließe sich leicht durch Zufallsauswahl eine Untergruppe bilden, in der die Verbreitung des Coronavirus verfolgt werden könnte. Warum tut man das nicht?

BIOSKOP: Gesundheitsminister Jens Spahn will durch Schnelltests mehr Sicherheit schaffen, in

Pflegeheimen und Krankenhäusern, neuerdings auch in Kitas und Schulen. Eine gute Idee?

ANTES: Eine gefährliche Idee. Schnelltests führen, wie alle Tests, zu falsch-positiven und falsch-negativen Ergebnissen. Das heißt: Sie melden fälschlich zu viele und fälschlich zu wenige Infizierte. Die Größenordnung dieser Fehler ist bei jedem der Tests unterschiedlich. Besonders riskant ist es, wenn fälschlich zu oft Entwarnung gegeben wird. Die Menschen denken dann, sie seien gesund, und laufen tatsächlich mit einer Infektion rum. Es wurde ja bereits diskutiert, ob man Skigebiete nach vorherigen Schnelltests wieder öffnen oder Zuschauer wieder in die Fußballstadien lassen sollte – Test morgens ab 10 Uhr, Spiel um 15.30 Uhr. Das wäre katastrophal bei einer hohen Rate an falsch-negativen Ergebnissen. Ich habe ja auch eine Dauerkarte beim SC Freiburg, aber so etwas lehne ich entschieden ab.

BIOSKOP: Vielleicht noch im Dezember könnte in Deutschland erstmals gegen Covid-19 geimpft werden. Freut Sie die Geschwindigkeit der Impfstoffentwicklung oder macht sie Ihnen Sorge?

ANTES: Hier gilt der Satz: Falsch und schnell ist auch nur falsch. Noch

sind die Studien zu den Impfstoffen nicht publiziert. Wir müssen erst die Sicherheitsdaten sehen, und alle Daten müssen unabhängig bewertet werden. Hinzu kommt ein grundsätzliches Problem: Ich kann alles Mögliche beschleunigen, die bürokratischen Hürden der Zulassung minimieren, aber ich kann nicht die Biologie beschleunigen. Das heißt: Nebenwirkungen, die womöglich erst nach einem halben Jahr auftreten, werde ich innerhalb von drei Monaten nicht beobachten können. Eine längere Nachbeobachtung würde da mehr Sicherheit bedeuten. Der Faktor Zeit spielt auch in einem anderen Punkt eine Rolle: Wir wissen noch nicht, wie lange eine Impfung überhaupt wirksam schützen wird.

BIOSKOP: Dürfen wir denn trotzdem auf ein entspannteres Jahr 2021 hoffen?

ANTES: Ich kann nur spekulieren, wie es weitergeht. Mit Sicherheit werden uns Einschränkungen auch im neuen Jahr begleiten, Rückkehr zur Normalität wird es nicht geben. Was extrem wichtig ist: Wir müssen Unsicherheiten sehr transparent kommunizieren. Mit Impfschäden ist zu rechnen. Man darf das nicht dramatisieren, aber man muss darauf vorbereiten. Sonst könnte die große Hoffnung auf Impfung in Impfskepsis umschlagen.

Fragen und Diskussion unerwünscht?

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat den gesetzlichen Auftrag, medizinische Leistungen unabhängig und evidenzbasiert zu begutachten; beispielsweise, welche Vor- und Nachteile bestimmte Arzneimittel, Operationen oder Diagnoseverfahren haben. Während der Corona-Pandemie hat man von dem wissenschaftlichen Institut wenig gehört. In einem Gespräch mit der Journalistin Edda Grabar, publiziert am 3. Dezember in der Wochenzeitung *Die Zeit*, erklärte IQWiG-Leiter Jürgen Windeler: »Das IQWiG kann nur tätig werden, wenn es einen Auftrag bekommt, vom Gemeinsamen Bundesausschuss oder vom Bundesgesundheitsministerium. Wir haben aber keine Anfrage zu Covid-19 erhalten. Dabei interessiert auch uns die Frage, ob Maßnahmen wie etwa Schul- oder Restaurantschließungen tatsächlich wirksam sind.« Im selben *Zeit*-Interview beklagte Professor Windeler eine »zu dünne Datenbasis« für politische Entscheidungen und stellte auch fest: »Derzeit sind Diskussionen und wissenschaftlicher Streit unerwünscht.« Der IQWiG-Chef hat die »Diskussionskultur« während der Pandemie bereits vor Wochen kritisch beleuchtet. In einem Gastbeitrag für die *Süddeutsche Zeitung*, gedruckt am 30. Oktober (Überschrift: »Zuhören lernen«), schrieb Windeler unter anderem: »Auch Qualitätsmedien gelang es zuweilen nicht mehr, zwischen Fragen und Verschwörung zu unterscheiden. Das hat Wirkung gezeigt: Ich kenne eine Reihe von Kolleginnen und Kollegen, die sich sehr sorgfältig überlegen, ihre Fragen noch zu äußern – aus Sorge, mit den »Aluhüten« in einen Topf geworfen zu werden.«

»Mit Sicherheit werden uns Einschränkungen auch im neuen Jahr begleiten. Wir müssen Unsicherheiten sehr transparent kommunizieren.«

