

Transkript, Hitradio Ö3, „Frühstück bei mir“,

mit Claudia Stöckl und Franz Allerberger,

25. Oktober 2020, 9-11 Uhr,

nachhörbar aufgrund des 7-Tages-Limits für Downloads im ORF nur noch bis zum Sonntag, 1.11.2020 unter: <https://oe3.orf.at/player/20201025/3FRU>

Marktanteil Ö3 lag 2019 bei 32%, bei den 14-19jährigen bei 41%

Transkribiert wurden nur die Passagen zum Virus, keine Fragen zu seinem Privatleben.
Transkript zur Maskenpflicht von <https://alwacker.wordpress.com/2020/10/26/schwejk-als-infektiologe>

Abschrift ohne Gewähr auf Vollständigkeit und Richtigkeit.

Transkript veröffentlicht auf <https://wieneralltag.wordpress.com>

Stöckl: Wir frühstücken am Ende einer Woche, in der es einen Negativrekord in Sachen Neuinfektionen gegeben hat, in einer Woche, in der auch wieder verschärfte Maßnahmen verkündet worden sind und Bundeskanzler Sebastian Kurz hat Anfang der Woche in einer Pressekonferenz gesagt: Die Lage ist ernst. Jetzt frag ich Sie als Experten am Tisch: Wie ernst ist denn die Lage wirklich?

Allerberger: Experte am Tisch ist eine nette Bezeichnung, aber Experten für dieses neuartige Virus gibt's nur sehr wenige, weil die Expertise zeitlich befristet ist. Die Frage, die sich stellen wird, ist, wie wirklich im Winter der Verlauf mit dieser Erkrankung sein wird. Wird diese Erkrankung so wie andere klassische Beta-Coronaviren, es gibt ja ganz ähnliche Erreger, die weitgehend harmlose Winterinfekte machen, die aber eine Verteilung haben, die darauf hindeutet, dass es mehr wird. Ich selber fürchte, dass dieses Virus, dieses klassische Verhalten zeigt. Ich würde nicht ausschließen, dass wir uns mit 4000, 4500, 5000 Neuinfektionen am Tag am Höhepunkt des Winters wieder finden. Der eigentliche Gipfel, fürchte ich, wird uns erst im Dezember, Jänner uns bevorstehen.“

Stöckl: Und macht Ihnen das Sorge? Es wird ja derzeit Sorge verbreitet, es wird auch sehr betont von Seiten der Regierung, dass es eben eine schwierige Situation ist, und dass jeder noch mehr gefordert ist, die Maßnahmen zu befolgen. Wie sehen Sie das?

Allerberger: Da muss jeder für sich selber das einstufen. Ich selber habe wegen Covid keine schlaflose Nacht, weil wir nach 8 Monaten wissen, dass diese Krankheit nicht diese Bedeutung hat, die man ihr ursprünglich zugemessen hat. Wir haben wirklich gedacht, die Möglichkeit, dass eine Krankheit wie SARS 30% Sterblichkeit, das muss man sich einmal vorstellen, jeder Dritte, der sich infiziert, wird an dem versterben, das ist bei weitem nicht eingetreten. Spanische Grippe, wo viele junge Menschen verstorben sind, ist bei weitem nicht eingetreten. Meine persönliche Einstufung ist: Solange das für Kinder kein Risiko darstellt, kein relevantes, es gibt nichts, was risikolos ist auf der

Welt, aber kein relevantes Krankheitsrisiko. Solange Schwangere kein erhöhtes Risiko haben ...

Stöckl: Und die haben kein erhöhtes?

Allerberger: Die haben kein erhöhtes. Im Gegenteil, bei unter 60jährigen ist die Sterblichkeit, die wir dokumentieren, geringer als bei der klassischen Grippe. Wir sehen regelmäßig Todesfälle bei Kindern, bei der Grippe, wir sehen regelmäßig riesige Probleme bei Schwangeren bei der Grippe, und das haben wir bei Covid nicht. Die Kehrseite ist, bei alten Menschen, ich denke jetzt, bei 65 und darüber, dann geht die Sterblichkeit drastisch hinauf. Da ist Covid sicher etwas, was man sehr ernst nehmen muss, weil wir bei einem Ausbruch in einer Seniorenresidenz, in einem Pflegeheim schon fürchten, dass hier deutlich erhöhte Sterblichkeitszahlen sind. Und das nochmals, muss man ernst nehmen. Der Großteil der Österreicher, sicher 90%, sind noch voll empfänglich gegen diesen Erreger, ein Erreger, der bei weitem nicht so schlimm ist, wie wir gefürchtet haben. Ich möchte ja nicht sagen, harmlos, denn harmlos ist er nicht, aber für Kleinkinder und dergleichen nochmals, harmloser als die saisonale Grippe, und aus dem Grund sehe ich das ganz gelassen. Wir werden in den nächsten Wochen und Monaten mit dem noch zu tun haben, aber die Menschheit wird ganz sicher sich an diesen Erreger anpassen und in zwei, drei Jahren ist das kein Problem mehr.

Stöckl: Was ist jetzt Ihrer Erfahrung nach, und Sie haben monatelange Erfahrung, der häufigste Grund dieser Ansteckungen? Was ist zu vermeiden?

Allerberger: Was man vermeiden sollte, sind Kontakte, auch mit Familienangehörigen aus der weiteren Verwandtschaft. Es sind klassische Ereignisse wie eine Geburtstagsfeier in der Garage, wo 50 Leute eingeladen werden, Garage ist ein geschlossener Raum, auch wenn vielleicht am unteren Ende das Garagentor halb offen ist, aber diese Feiern, wo mehrere Leute zusammenkommen, auch Chortreffen von ehemaligen Kirchenchor, die sich unter der Woche treffen....

Stöckl: Zusammenkommen und eng zusammenstehen?

Allerberger: Zusammenkommen, unter einen Meter Abstand haben und 15 Minuten miteinander reden. Das sind die Sachen, wo sich die Leute anstecken, auf engem Raum. Man redet, es ist laut, die Fenster sind oft nur geschlossen, sodass die Nachbarn am Abend nicht belästigt werden. Diese Ereignisse sind mit ein Hauptgrund. Wenn ein Ehepaar sich eine Stunde gegenüber sitzt und sich gegenseitig anschweigt, dann ist auch ein halber Meter keine Sorge, aber Reden und unter einem Meter Abstand, das ist eben etwas, das im Haushalt und in der Familie regelmäßig vorkommt.

Stöckl: Weil es dann zu dieser Tröpfcheninfektion kommt?

Allerberger: Tröpfcheninfektion, wobei auch die Diskussion, Tröpfchen oder Aerosol: Wir können ja belegen, dass einzelne Infektionen in Schlachthöfen sogar in 8 Meter Entfernung passiert sind, also 8m, würde ich mal meinen, da muss man schon sehr laut reden oder schreien, dass da ein Tröpfchen fliegt. Also Aerosole wirds auch geben, aber ändert nichts daran, dass wir in der weit, weit überwiegenden Zahl der Fälle diese engen sozialen Kontakte belegen können. Und wenn Sie eine soziale Distanz aufrechterhalten, vergrößern, dann haben Sie auch das Risiko einer Infektion deutlich reduziert.

Stöckl: Also, Sie haben gesagt, politische Maßnahmen und Risikoeinschätzungen eines Mediziners sind etwas anderes, aber befürworten Sie jetzt zum Beispiel, dass für private Treffen jetzt nicht mehr als sechs Personen zusammenkommen sollen?

Allerberger: Ich glaube nochmals, dass die Politik Maßnahmen setzen muss, und jede einzelne Maßnahme ist nicht alleine. Ich glaube, es wäre ein bissl weltfremd zu glauben, ich schaff jetzt was an, und das Problem ist gelöst. Wir in der Medizin reden immer vom Bündel approach, also wir müssen Maßnahmen-Bündel setzen. Und diese Maßnahmen sind ein möglicher Schritt. Gehen tut es ja darum, wir sind ja jetzt noch in der glücklichen Situation, dass wir ja nur ganz wenig Erkrankungsfälle haben und ganz wenig Todesfälle. Dass die Situation, die wir jetzt haben, dass die auch so vorteilhaft bleibt. Das eigentliche Problem kommt erst in den kommenden Wochen und Monaten, der Winter steht noch bevor, und auch wenn die Krankheit relativ harmlos ist, 90% der Österreicher sind noch empfänglich. So erfreulich es ist, dass junge Menschen ein geringeres Risiko haben, schwer zu erkranken wie bei Grippe, bei den alten Menschen ist die Sterblichkeit deutlich höher, d.h. wir kriegen ein Problem, wenn zu schnell alle sich gleichzeitig infizieren, auch wenn die Krankheit bei weitem nicht so schlimm ist, wie man noch vor zehn Monaten geglaubt haben.

Stöckl: Ex-Schwimmstar Markus Rogan hat sich trotz positivem Covid-Test ins Flugzeug von Israel in die USA gesetzt, weil seine Greencard ablaufen würde. Das hat er uns in einem offenen Brief ausgerichtet. Aber was sagt unser heutiger Gast, der Facharzt für Infektionskrankheiten, Professor Franz Allerberger, eigentlich zu diesem Verhalten?

Allerberger: Unabhängig vom Infektionsrisiko, weil Flugzeuge aus unserer Erfahrung etwas sind, was erstaunlich sicher sind. Im Flugzeug selber mit diesen Lüftungsanlagen, ist das Infektionsrisiko wirklich erstaunlich gering, aber diese Regeln, die wir uns als Gesellschaft jetzt vorgeben, ob das eine Sperrstunde ist oder ob das eine Quarantäne ist beim positiven Befund, ich glaube wir tun gut, wenn wir die Regeln ernst nehmen und bestmöglich einhalten, weil sonst das Zusammenleben schwierig wird. Reisetätigkeit, wenn ich weiß, ich bin positiv, ist etwas, was ein No-Go ist.

Maskenpflicht.

Stöckl: Heute ein Frühstück mit Infektiologen Franz Allerberger. Sie sind ja einer der Infektiologen, die oft mit einer Meinung, die anders war als die des Mainstreams oder vieler anderer Wissenschaftler aufhorchen haben lassen, auch in Sachen Maskenpflicht. Sie haben zum Beispiel August gesagt: „Wir haben in Österreich nicht nachweisen können, dass die Einführung der Maskenpflicht auf den Verlauf der Inzidenzen – also der Häufigkeit der Krankheitsfälle – einen großen Einfluss hat und es hat sich auch nicht gezeigt, dass das Aufheben der Maskenpflicht sichtbare Spuren hinterlassen hat.“ und sich eigentlich kritisch zur Maskenpflicht geäußert und sie haben mich jetzt empfangen mit der Maske, haben den Frühstückstisch mit der Maske gedeckt, war das ein großer Irrtum, was Sie gesagt haben?

Allerberger Nein, nein, das mag jetzt den einen oder anderen erstaunen, aber wir haben bis zum heutigen Tag keinen Beleg, dass das großflächige Ausrollen von Mund-Nasen-Schutz den Effekt hat, den die Leute sich erhoffen. Wir können nicht belegen, dass die Einführung der allgemeinen Mund-Nasen-Schutz Pflicht – denken sie, wie das gekommen ist für die Supermärkte und Apotheken ursprünglich -, dass es irgendeinen messbaren Effekt hat. Wenn die Maßnahme wirklich so gut ist, wie wir hoffen, dann müsste man ja bei der Einführung sehen, dass Erkrankungen zurückgehen. Dann müsste man bei der Aufhebung sehen, dass sie wieder ansteigen und dann müssten man bei der nächsten Einführung wieder sehen, dass sie runter gehen. Wenn Sie die Zahlen anschauen, das Einfordern der Maskenpflicht hat keine messbaren Auswirkungen gehabt.

Stöckl: Jetzt werden sich alle die Haare raufen, alle Politiker werden sich jetzt die Haare raufen, die das ja uns als Maßnahme nahelegen und ich habe auch mit Umweltmediziner Hans-Peter Hutter vor unserem Treffen gesprochen, der gesagt hat, es gibt Evidenz, dass die Maske auch Schutz bedeutet, indem Sie einfach das Risiko minimiert. Widersprechen Sie da?

Allerberger Da würde ich widersprechen. Nochmals, auch da muss man sich bewusst sein, es gibt viele, viele Arbeiten, die das eine zeigen, es gibt viele, viele Arbeiten, die das Andere zeigen. Aber ich glaub, man muss da 2 Sachen trennen. Zwischen dem, das man belegen kann, dass etwas einen Nutzen hat oder nicht hat und zwischen dem, was man tut. Das heißt ja nicht, dass man jetzt mit den Masken aufhört.

Stöckl Aber das ist jetzt ein riesiger Widerspruch für mich. Einerseits sagen Sie, es hat nicht die Wirkung, die man erhofft und von der auch gesprochen wird, weil auch Dr. Christoph Wenisch bei mir gesagt hat, man schützt nicht nur die Anderen, sondern sogar sich, dass es da jetzt sogar neueste Studien dazu gibt. Und Sie meinen dann, Sie tun es eigentlich gegen Ihre Überzeugung dann offensichtlich.

Allerberger: Nein, das sind zwei Paar Schuh, etwas zu tun, weil man einfach Maßnahmen setzen muss. Wir gehen davon aus, dass es im Regelfall nicht schadet, nur Sie sehen es ja an den Infektionszahlen. Wenn Sie sehen, wie wir in den letzten Wochen hinaufgegangen sind, trotz Masken. Ich möchte noch einmal betonen: Wenn viele Leute auf engem Raum sind, ja Maske tragen. Warum nicht, es spricht ja nichts dagegen, dass jemand Masken trägt und sei es nur, damit er selber sich sicherer fühlt. Ja, ich hab überhaupt kein Problem damit. Wenn die Regierung es vorgibt in Bussen, ja dann tragen wir es, wenn die Regierung es vorgibt im Supermarkt, ja dann tragen wir es, aber wenn Sie mich dann fragen: „Können wir anhand der Zahlen belegen, dass das was bringt?“, dann muss ich sagen: „Nein, wir können es nicht.“. Und das glaub ich ist ganz, ganz wichtig, dass der Experte das sagt, was er belegen kann und nicht das, was der politisch verantwortliche gern hören möchte. Wenn man das nicht trennen kann und wenn ich als pragmatisierter Beamter mich nicht traue, etwas zu sagen, was vielleicht dem Entscheidungsträger nicht recht ist, dann landen wir in der Situation, wie wir sie gehabt haben. Dass auf einmal diskutiert wird, dass man sich in Diskotheken in Tirol nicht anstecken kann, weil das ganz unwahrscheinlich ist und dass die Isländer sich alle im Flugzeug angesteckt haben, weil dort das Risiko so extrem hoch ist. Das führt ja dann dazu, dass der Politiker in die falsche Richtung geht. Die Entscheidung, die er trifft, für das ist er vom Volk gewählt, irgendwas muss er tun. In der Humanmedizin lernen wir gleich am Anfang im Studium: „Ut aliquit fiat – hauptsache es geschieht etwas“. Ut aliquit fiat und das ist in der Gesundheitspolitik nicht anders.

Stöckl: Also das ist eher eine gesellschaftliche Vereinbarung für Sie, die nicht so sehr die medizinische Grundlage hat, kann man das so zusammenfassen?

Allerberger Ja, aber wir haben in der Medizin viele Sachen, wenn wir jetzt anfangen, nur mehr das zu machen, was man medizinisch belegen kann, denken Sie an die ganze Homöopathie, denken sie an die Bachblütentherapie, also da wär ich sehr vorsichtig, wenn man da alles plötzlich jetzt in Frage stellt.

Stöckl: „10 Wissenschaftler, 12 Meinungen“, hat Franz Allenberger auch schon mal in einem Interview gesagt...

Lockdown.....

Stöckl: Sie sind ja auch im Beraterstab des Gesundheitsministers. Wie läuft da die Diskussion? Weil Sie sehr oft, glaub ich, unterschiedlicher Meinung sind. Also, wenn man Ihre Positionen kennt, Sie haben sich ja eigentlich auch gegen einen Lockdown ausgesprochen. BK Kurz schwant jetzt immer, wenn wir uns eben nicht an die Maßnahmen halten, dann wird es zu einem zweiten Lockdown kommen. Wie läuft die Diskussion ab? Oder hört man einfach nicht auf Sie?

Allerberger: Na, des würd i ned sogn. Ich bin ja nur einer von vielen. Grad, wenn wir diesen ersten Lockdown nennen. Da hat es ja auch viele Berater geben, wo Rektoren von Universitäten und Mathematiker weiß Gott was vorausgesagt haben, wo man heute sagt, das ist fachlicher Unsinn. Das hat man damals auch gesagt. Aber heute glaube mas, dass das fachlicher Unsinn war. Wenn ich die Argumente nicht so rüber bring, dass er meinen Argumenten glaubt, heißt das nur, dass irgendwer anderer oder andere, oft sind es ja auch mehrere, bessere Argumente gehabt haben und glaubwürdig argumentiert haben. Dann im Nachhinein sag ich auch, der Lockdown war nicht notwendig. Er war nicht notwendig, weil wir es nicht belegen können.

Stöckl: Warum nicht?

Allerberger: Weil die effektive Reproduktionszahl schon Tage vorher gesunken ist. Weil wir einfach belegen können, anhand der Kurve, wo der Symptombeginn ist. Wenn die Leute krank worden sind, das korreliert ja mit dem, wann sie sich angesteckt haben, dass der Gipfel bereits erreicht war, wie der Lockdown verkündet wurde. Immer dargestellt werden diese Kurven, wo der Lockdown ausgerufen wird und zwei Wochen später fängt dann die Kurve zu kippen an. Aber das ist die Kurve mit den labordiagnostischen Ergebnissen. Das, was für uns zählt, ist das Datum, wo die Leute krank worden sind. Onset of symptoms, nennen wir das, und wenn Sie diese Kurve darstellen, dann sehen Sie ja, dass der Lockdown zu einem Zeitpunkt gekommen ist, wo es bereits zurückgegangen ist. Weil schon vorher die Leute ihr Verhalten geändert haben. Wenn der deutsche Gesundheitsminister sagt, es war ein Fehler, es wäre nicht notwendig gewesen, mit dem heutigen Wissen, ja dann ich nur sagen, er hat recht. Der Gesundheitsminister hat recht, auch in Deutschland wäre der Lockdown nicht notwendig gewesen. Das ist ja keine Kritik, kein Vorwurf, das heißt ja nur, wir sollten uns im Nachhinein immer anschauen, können wir wirklich belegen, dass die Maßnahmen notwendig waren, dass Sie was gebracht hat?

Stöckl: Sie sagen, dass die Bevölkerung schon vorher vorsichtiger geworden ist, wegen der Bilder aus Italien, und wegen eines neuen Bewusstseins?

Allerberger: Social distancing, dieser Anschober-Abstand, dieses nicht mehr Hände schütteln, Hände desinfizieren, Nies-Hygiene, alles das ist ja damals schon in unser Blut übergegangen. Und das hat offensichtlich den Wellenpeak zum Brechen gebracht.

Stöckl: Aber warum wird immer, jetzt auch von politischer Seite, mit einem zweiten Lockdown, ja gedroht, muss man schon fast sagen, wenn man ohnehin schon weiß, dass es gar nicht notwendig wäre, eine ganze Stadt zuzusperren?

Allerberger: Ich meine nach wie vor, dass uns der Gipfel erst bevorsteht, weil einfach diese Winterinfekte da sind. Der Politiker selber, ich glaub, für den muss man auch a bissl Verständnis haben, denn solange die Intensivstationen genügend Betten haben, tut er sich leicht. In dem

Moment, wo die ersten Gangbetten da sind, wo erste Angehörige die Medien kontaktieren, weil die Oma eben nicht mehr aufgenommen wurde. Ich glaub, des kann ganz schnell umschlagen. Für mich selber nochmals: Lockdown hat so viele Kollateralschäden von Public Health Seite, das Wort Arbeitslosigkeit ist etwas, was man gar nie hoch genug einschätzen kann. Weil das messbare Effekte hat, messbare Effekte.

Stöckl: Auch psychische

Allerberger: In jeder Hinsicht....das muss man ernstnehmen.

Stöckl: Und wirtschaftliche ...

Allerberger: Also ich wäre mit einem Lockdown sehr sehr zurückhaltend, weil ich glaub, dass das nicht notwendig ist, weil es auch andere Maßnahmen gibt, aber nochmals, der Politiker selber muss ja entscheiden, und die Sterblichkeit bei Menschen ist höher wie bei der saisonalen Grippe, und wenn dann 2, 3 Altenheime betroffen sind und nochmals, bei einem 90jährigen kann es 30% Sterblichkeit haben. Eine Seniorenresidenz mit 300 Betten, die voll betroffen ist, da haben Sie 100 Säрге vor der Tür stehen binnen 2-3 Wochen. Also ich glaube, da ist der Politiker schon gut beraten, rechtzeitig zu zeigen, dass er es ernstnimmt. Es ist eine Krankheit, die für den einzelnen, jedenfalls für junge Menschen kein Problem ist, und trotzdem muss man es ernst nehmen, weil wenn alle 90% Österreicher, die zumindest noch empfänglich sind, gleichzeitig diese Infektion haben, dann haben wir sicher eine Überlastung von unserem Gesundheitssystem.

Reduktion von Kontakten.

Stöckl: Allerberger hat schon einiges über den Verlauf der Krankheit gesagt, aber auch in die Zukunft geblickt und eindringlich gesagt: Es gilt die Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern. 3614 Neuinfektionen waren es ja alleine gestern. Ein absoluter Negativrekord. Was tun? Keine Neuigkeit. Wir wissen es alles, dass Reduzieren von sozialen Kontakten. Auch das Einordnen, auf welche Treffen, zu denen ich geladen bin, muss ich eigentlich wirklich gehen?

Allerberger: Es ist ein Unterschied, ob ein 50jähriger Geburtstag feiert oder ob ein Begräbnis ist. Es ist ein Unterschied, ob ein 16, 17 jähriger sich mit Freunden und sogar Freundinnen anderen Geschlechts trifft, zu glauben, dass man dem sagen kann, jetzt wart einmal ein Jahr oder zwei Jahr, bis das Virus vorbei ist, und dann kannst dich treffen. Des wird net funktionieren. Und die Probleme, die wir ja sehen, sind ja nicht in der Schule, ob der mit Maske drinnen sitzt oder ohne Maske. Das Problem ist, dass nach der Schule oder vor der Schule, Mädchen sich zusammenrotten, die Buben zusammenrotten, und da muss man auch in Kauf nehmen. Nochmals, das Risiko für diese Altersgruppe ist ja minimal, die müssen halt sich bewusst sein: Wenns wirklich auf einer Party waren, dass man dann vielleicht gut dran tut, 5,6 Tage in diese Selbstquarantäne zu gehen, und ich weiß, die Mutter besucht die Großmutter im Altenheim jeden Sonntag, ja, muss man eben auch da Abstand halten, auch da vermehrt lüften, vermehrt Hände waschen. Es wird uns anders nicht erspart bleiben.

Sterblichkeit und Langzeitschäden

Stöckl: Jetzt möchte ich eine neue Studie, die diese Woche veröffentlicht worden ist, der Universität Stanford, zitieren, des Epidemiologen John Ioannidis. Er sagt, dass die

Sterblichkeit durch Corona viel niedriger ist als angenommen, dass sie bei 0,23% aller Todesfälle liegt oder wenn man die Dunkelziffer dazu gibt, überhaupt nurmehr bei 0,13%. Und die Diskussion ist natürlich eben, ob die Maßnahmen, die bis jetzt gesetzt wurden, nicht unverhältnismäßig hoch sind, wenn man eben sagt, die Sterblichkeit ist so gering. Wir haben jetzt schon darüber gesprochen, aber wenn Sie jetzt diese Studie sehen, fühlen Sie sich bestätigt, in dem, was sie gesagt haben?

Allerberger: Ja. Man muss dazu sagen, John Ioannidis ist einer der meistzitierten Wissenschaftler. Stanford ist ein Zentrum. Und der Wert passt ja haarscharf zu unseren Daten. Die Sterblichkeit bei der Ischgl-Studie, Frau Prof von Laer in Innsbruck hat die durchgezogen, die hat 0,26% Sterblichkeit, also bis auf die zweite Kommastelle passt das mit Ioannidis zusammen. Das sollte aber nicht dazu führen, dass jetzt alle sagen, man verharmlost die Krankheit. 0,26% ist nach wie vor doppelt so hoch wie die saisonale Grippe. Wir müssen aufpassen nochmals, dass wir im Herbst nicht auf einmal ein blaues Wunder erleben, dass die Leute nicht alle gleichzeitig sich infizieren. Denn mehr können wir eh nicht, zu glauben, das Virus auszurotten. Ich glaub, das kann man abhaken. Ich glaub, das glaubt heute niemand mehr ernsthaft, und die WHO wäre gut beraten, irgendwann einmal, diese Darstellung fallen zu lassen, und zu akzeptieren, dass das Virus bei uns bleibt. Jeder von uns wird es früher oder später kriegen, außer er stirbt vorher, aber jeder sonst wirds kriegen, und wir werden mit dem auch weiterleben, aber es wäre ganz schlimm, wenn alle älteren Menschen gleichzeitig sich infizieren, weil dann natürlich das medizinische System überlastet ist. Da gibts keine einfache Lösung, also einfach zu sagen, Altenheime sperr ich jetzt zu und ich lass niemand mehr rein, und die 90jährigen werden im Zimmer eingesperrt in Einzelhaft, ja dann sind es bei Covid sicher, aber das ist für die die Hölle auf Erden, und wird das Gegenteil bewirken. Ich muss auch damit leben, dass Personal die Infektionen mit in die Altenheime reinbringt, auch wenn sie Mundschutz tragen. Wir sehen es ja. Ich glaube, man muss auch realisieren, dass eine gewisse Anzahl von Infektionen da ist. Des glaub ich, legitimiert, dass die Gesundheitsbehörden Maßnahmen setzen. Dann zu diskutieren, ob jede einzelne Maßnahme wirklich Sinn macht oder nicht, es geht um das Ganze.

Stöckl: Gibt es neue Erkenntnisse, was das Virus betrifft, z.b., was die Langzeitfolgen von Corona betrifft, da haben Sie ja auch in der zib2 vor einem Monat gesagt, dass sie eigentlich viel schwerer ausfallen als man gedacht hat?

Allerberger: Sind sicher verglichen mit der saisonalen Influenza, und das sind ja die Innsbrucker Kollegen, ein Sportmediziner, der da beim Günter Weiss auf der Intensivstation abgestellt war, zur Routinediagnostik und zur Routinetherapie, der hat ein paar Hobby-mäßige Taucher eingeladen, um sie genauer anzuschauen, und ist draufkommen, obwohl sie wieder gesund waren, deutliche Lungenschäden noch hatten. Nur, und jetzt kommt das Positive, so wie es aussieht, scheint doch im Regelfall, ein Ausheilen dieser Krankheitszeichen aufzutreten, also je länger wir die Krankheit kennen, desto mehr sehen wir, dass es hier KEINE besonderen Probleme gibt.

Stöckl: Also Patienten, die darüber klagen, dass sie weiter keinen Geruchs- oder Geschmacksinn haben oder sich Stiegen hinaufschleppen, und sagen, sie können das alleine von ihrem Lungenvolumen kaum mehr schaffen, irgendeine Form von Sport oder Bewegung zu betreiben, da gibt es jetzt die neue Erkenntnis, dass das vielleicht auf längere Dauer gesehen wieder abheilt oder sich beruhigt.

Allerberger: Ja, und vor allem diese Anzahl der Betroffenen deutlich geringer ist als wir geglaubt haben. Bei anderen viralen Infekten finden Sie derartige Spätfolgen auch, also das Chronic Fatigue Syndrom, um ein Beispiel zu nennen, nicht nur viral, auch bei Borreliose, da gibts viele Sorten, wo wirklich Leute leiden drunter, um ja jetzt nicht den Einzelnen, der davon betroffen ist, zu verharmlosen, aber in Public Health geht es ja nicht um den Einzelnen, sondern da geht es darum, wie häufig etwas ist, um die Schwere eines Problems für die Gesellschaft abzuschätzen. Und da sind wir durchaus guten Mutes.

Medikament

Stöckl: *Was wird die Wende bringen und uns wieder zur Normalität bringen? Auf jeden Fall gibts keine einfache Lösung.*

Allerberger: Es wird keine einfache Lösung geben. Ich glaube auch nicht, dass morgen Impfstoff kommt. Und ich wette mein letztes Hemd, dass auch kein Medikament kommt, weil Medikamente gegen Viren, die kann ich an einer Hand abzählen, die wirken. Und bei Impfstoffen ist es nicht viel besser.

Stöckl: **Jetzt stellen Sie ja keine besonders positive Prognose, weil so viele wünschen sich, dass wir alle bald wieder zurück zu unserer gewöhnten Normalität kommen und Sie sagen, wir müssen einfach lernen, mit dem Virus zu leben. Und es wird 1,2 Jahre dauern, bis sich da etwas grundlegend verändert. Was wird die Wende bringen, Ihrer Meinung nach? Ist das eben der Impfstoff? Sie haben schon gesagt, Sie sind da eher skeptisch.**

Allerberger: Vor Juli braucht man nicht drüber diskutieren. Da wird kein Impfstoff da sein, ist meine Voraussage. Wir hören jeden Tag zwei neue Studien, wie [unverständlich] die Impfstoffe sind.

Stöckl: **Weil, oh, diese Woche sind ja schon die ersten Testpersonen für diese Corona-Impfung dagewesen und haben darüber berichtet. Nicht, in den Medien...**

Allerberger: Ja, aber die Phase 1 heißt ja nur, dass der Impfstoff toleriert wird, spricht, wenn ich den spritz, dass der nicht krank und tot ist. Die zweite Phase wird erst sein, ob er wirkt, und die dritte Phase, ob das wirklich in der breiten Basis funktioniert. In der breiten Basis erlebt man oft Überraschungen, und wir haben viele Impfstoffe. Denken Sie an den letzten Dengue-Impfstoff, der eingestellt wurde, weil man in der realen Anwendung gesehen hat, dass die Nebenwirkungen dem Nutzen überwiegen. Da hab einfach in den letzten 40 Jahren zuviel, ja Nichterfolg gesehen, dass ich kritisch bin. Nochmals, wenns funktioniert, wärs ganz doll, aber es ändert sich ja für uns nicht so viel. Wir werden sehen, in den kommenden Monaten, wie es sich ausbreitet, des Virus, wir versuchen es ein wenig in die Breite zu ziehen.

Stöckl: **Also Sie meinen zeitlich in die Breite. Dass man versucht, dass nicht alle Infektionen zugleich ...**

Allerberger: Die Kurve verflachen. Ich bin a bissl hoffnungsvoll, dass diese Voraussage, wie wir ursprünglich gesagt haben, wir brauchen 70 oder 80% Durchseuchung, damit das Ganze von selber zum Stillstand kommt. Ich glaub, dass wir mittlerweile belegen können, dass der Schutz, die Immunität nur zur Hälfte auf Antikörper beruht. Alles, was wir sehen, ob das der Ausbruch in Ischgl war, bei der von der einheimischen Bevölkerung 42% Antikörper gebildet haben. Bergamo 44%,

Wuhan 43%, Neustadt in Deutschland das höchste mit 50%. Trotz völliger Durchseuchung haben nur jeder zweite Antikörper entwickelt. Obwohl mehr als jeder, der Antikörper gehabt hat, nochmal so viel nicht krank worden ist.

Stöckl: Jeder zweite ist dann auch immun gegen Corona, wenn ...

Allerberger: Ich glaube, dass nicht nur die immun sind mit Antikörpern, sondern auch die, die a zelluläre Immunität haben, die wir derzeit gar nicht nachweisen können.

Stöckl: Was heißt das genau?

Allerberger: Das heißt, dass bereits bei 50% Durchseuchung natürliche Herdenimmunität da wäre und dann würde das Ganze viel früher aufhören, wie wir bisher spekuliert haben. Es kann sein, dass wir gar nicht zwei, drei Jahre warten müssen, bis wir Durchseuchung von 70, 80% haben, sondern dass eine GEMESSENE Durchseuchung von 42%, so wie in Ischgl, bereits eine Herdenimmunität da ist, und die Leute sich nicht mehr gegenseitig anstecken.

Stöckl. Aber es heißt, es müssen dann 42% an Covid erkrankt gewesen sein, damit sie diese Immunität haben.

Allerberger: Abwehrstoffe! Immun sind alle. Immun ist jeder, der es einmal gehabt hat. Wie lange die Immunität anhält, bei Coronaviren ist es normalerweise nur ein Jahr, aber in den nächsten Jahren hat man dann vielleicht einen leichten Infekt in der Nase und merkt es gar nicht. Also wir glauben, dass die Krankheit mehr Immunität noch mit alten Coronaviren hat als wir bisher angenommen haben. Und wir glauben also, dass diese serologische Durchseuchung von 42% so an Grenzmarker ist, dass das Problem bereinigt ist, dass ich gar nicht 80, 90% Antikörpernachweis brauche. Die WHO sagt, dass bis zu 10% der Bevölkerung bereits SARS gehabt haben könnten, sagt die WHO. 10% ist auch noch zu wenig, heißt ja auch, dass 90% der Österreicher noch empfänglich wären, also wir müsstens ernst nehmen, aber des würd sich dann nach diesem Winter, werden wir erst sehen, ob man noch a zweite Saison noch durch müssen, und ob sich das Problem dann natürlich geregelt hat. Werden wir ja sehen. Ändert aber nichts dran, dass dieser Winter mit Sicherheit noch das Grundproblem hat, dass zu viele gleichzeitig erkranken können.

Stöckl: Wie sehen Sie jetzt z.B. Weihnachten, gerade mit dieser Woche und der neuen Regel, dass sich eigentlich nicht mehr als sechs Personen für ein privates Fest treffen sollten?

Rechnet man: Alleine ich habe vier Geschwister, mit meinen Eltern sind wir sieben, und es komme noch alle Nichten und Neffen dazu und Partner. Also, viele Familien haben viel viel mehr Familienmitglieder.

Allerberger: Ich glaub, dass man eindeutig die Kontakte reduzieren wird, also die Situation wie es bei mir ist, dass man zu Weihnachten, Stefanitag, nach Salzburg fährt und dort die Verwandtschaft trifft, und wenn die ganze Verwandtschaft da ist, gott sei Dank ist das Zimmer dann übervoll. Ich glaub, das wirs nicht spielen. Ich glaub, dass wir heuer in meiner Familie diesen Kontakt mit der Schwester, mit ihren Söhnen, den beiden Müttern der Kinder, jeder hat zwei kleine Dirndl, so sehr ich das schätzen würde, aber ich geh mal davon aus, dass das nicht stattfinden wird. Ich hoffe, dass mein Sohn mit seiner Freundin nach Innsbruck kommt, sodass man mit der Schwiegermutter halt zu fünft ist und dann feiert. Aber zwischen fünf und den ganzen Aufgebot, was wir in Salzburg zusammenbringen, ist ein Unterschied. Ja wir werdens reduzieren. Abwägen muss jeder für sich

selber, ich glaub, da gibts keine klare Lösung, welche Maßnahme wirklich notwendig ist.

Stöckl: Also wenn wir uns in einem halben Jahr wieder treffen würden, was würde uns beschäftigen gerade, welches Szenario sehen Sie da in Sachen Covid? Sind wir in irgendeiner Form zurückgekehrt zu einer Normalität oder ist es eigentlich genauso wie heute, und man hofft, dass der Winter nicht zu schlimm war.

Allerberger: Ich glaube, dass wir in einem halben Jahr genauso noch in Öffentlichen Verkehrsmitteln Mundschutzmaske tragen wird. Ich glaube, dass man in einem halben Jahr genauso aufs Hände schütteln verzichtet. Ich glaub, dass man das Händewaschen weiterhin propagieren wird. Und das Lüften wird in seiner Bedeutung sicher auch noch für längere Zeit uns beschäftigen. Lüften heißt jetzt nicht nur, Fenster aufmachen, auch Lüftungsanlagen, um den Luftaustausch zu erhöhen. Das sind die Maßnahmen, die wir gelernt haben, dass man Infektionen vermeiden kann. In dem Moment, wo ich witterungsbedingt in geschlossenen Räumen bin, mehrere Leute auf engem Raum, ist das Risiko höher, das wird im heurigen Winter niemand wirklich verhindern können. Ich kann mir nicht vorstellen, dass wir irgendein Medikament oder Impfstoff haben, der uns in den nächsten Monaten das Problem abnimmt, das heißt, wir müssen unser Verhalten beibehalten, aber ich glaub, man kommt mit dem durchwegs aus. Und wenn man nicht die großen Feiern hat, Hochzeiten, Taufen, das sind die Probleme, Begräbnisse. Dann muss man sich überlegen, wie groß mans macht, wie mans macht, aber ansonsten das normale Arbeitsleben, Besprechungen, das wird weiter bleiben, dass man, wenns geht, mit virtuellen Besprechungen im Internet, am Computer macht. Ich glaub, das wird länger anhalten als wir jetzt meinen.

Stöckl: Und glauben Sie, dass es, wenn wir in den April 2021 schauen, hat es da in der Zwischenzeit einen zweiten Lockdown gegeben in Österreich, glauben Sie das?

Allerberger: Lockdown in dem Sinn, wie wirs gehabt haben in Tirol, dass wirklich, dass bis auf die wenigen, die arbeitsbedingt verlassen durften, das kann ich mir nicht mehr vorstellen, weil ichs aus fachlicher Sicht nicht mehr notwendig halte. Ein strikter Lockdown ist aus meiner Sicht nicht notwendig. Ich glaub, man kann auch mit Maßnahmen, die gelinder sind, das gleiche Ziel erreichen.