

Interpellation Nr. 67 (Juni 2020)

20.5206.01

betreffend welche Strategie verfolgt der Kanton zur Überwindung von Covid-19 und welche Rolle spielen Antikörpertests dabei?

Die «Partynacht» vom Wochenende des 16. Mai 2020 in der Steinenvorstadt und die teils gehässigen Reaktionen auch gegen den Basler Sicherheitsdirektor haben vor allem eins gezeigt: Die Bevölkerung ist gespalten. In die einen, denen angesichts der Zahlen von Ansteckung und Risiko die massiven Einschränkungen ihrer persönlichen Freiheit nicht plausibel sind, und die anderen, welche die behördlichen Anordnungen akribisch umgesetzt sehen wollen (bis hin zum 2m-Abstand-Denunziantentum). Und die Stimmung lädt sich auf. Das ist in der aktuellen Situation kein Wunder. Ohne eine klare und der Bevölkerung klar kommunizierte und von ihr einheitlich getragene mittelfristige Strategie, wie wir mit covid-19 im Alltag leben und mit der Krankheit langfristig umgehen, werden zwei (oder mehr) Lager in der Bevölkerung entstehen und die Konflikte werden zunehmen.

Am 27. Mai 2020 hat der Bundesrat weitere Lockerungen der Regeln sowie die Beendigung der ausserordentlichen Lage angekündigt. Damit wird die Frage des strategischen Vorgehens noch stärker auf die Ebene der Kantone getragen. Dabei gibt es zwei Strategieoptionen: Herdenimmunität durch Impfung und Herdenimmunität durch kontrollierte Ansteckung.

Beim aktuellen Regime, das für die Lockerungen voraussetzt, dass nicht mehr als 200 Neuansteckungen pro Tag erfolgen (weil 100 pro Tag seien für das Contact Tracking verkraftbar),¹ ist offensichtlich, dass eine Impfstrategie dahintersteht – bei 200 Neuansteckungen pro Tag wären sonst die aktuellen Corona-Einschränkungen ohne Impfstoff wohl etwa 50 Jahre in Kraft... Die Impfstrategie hat zwei Probleme: Das Entwickeln eines wirksamen und sicheren Impfstoffs kann laut Experten 1-2 Jahre oder länger dauern – wenn überhaupt einer gefunden wird. So lange wären grosse öffentliche Ansammlungen wie in der Steinenvorstadt oder an der Fasnacht (oder Herbstmesse, Weihnachtsmarkt, auch Demos etc.) wohl ausgeschlossen. Kommt hinzu, dass «gerade die älteren Menschen eine ungenügende Immunantwort auf Impfungen zeigen. Exakt die Population, die somit von der Impfung profitieren sollte, wird voraussichtlich durch die Impfung nicht ausreichend geschützt.»² Folge ist: 90% der unter 60-jährigen, die eigentlich von covid-19 nichts zu befürchten haben (siehe unten), müssten sich impfen, um Herdenimmunität zu erreichen. Mit Blick auf die mässige Verbreitung der Grippeimpfung ein absehbar schwieriges Unterfangen. Es sind Zwangsimpfungen absehbar.

Die andere strategische Option ist die Herdenimmunität per kontrollierter Ansteckung. Kombiniert man die aus der Genfer Immunstudie und den BAG-Zahlen resultierende Ansteckungsrate in der Bevölkerung von etwa 10%³ mit den Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner/-innen,⁴ so wird überdeutlich, dass vor allem die über 80-jährigen die gefährdete und zu schützende Gruppe sind, und dabei vor allem jene mit Vorerkrankungen (97% der Todesfälle waren mit ein oder mehreren relevanten Vorerkrankungen). Wer unter 70 und gesund ist, muss covid-19 nicht fürchten, bei den unter 60-jährigen liegt die Mortalität nahe null, unter 30 verstarb niemand. Kontrollierte Ansteckung wäre also ein möglicher Ansatz. Die zwei Probleme dabei: Die Ausbreitung muss dosiert erfolgen, weil sonst die Pflegeinfrastruktur über Kapazität belastet werden könnte. Wobei zu erwähnen ist, dass auch auf dem Höhepunkt der Neuansteckungen in Basel Mitte bis Ende März die verfügbaren Kapazitäten an Spital- und Intensivpflegeplätzen (zum Glück) bei weitem nicht ausgelastet waren. Zum anderen müssen natürlich die Risikogruppen sehr gut geschützt werden, bis die jüngere und gesunde Bevölkerung angesteckt wurde.

Es kann also behauptet werden, dass die Strategien der Herdenimmunität sowohl per Impfen wie per kontrollierter Ansteckung plausibel sind, Vor- und Nachteile sowie Risiken und Auswirkungen

¹ BAG/Daniel Koch am 23.5.2020 im Interview mit der CH-Media Gruppe, z.B. www.bzbasel.ch/schweiz/daniel-koch-warnt-vor-einer-zweiten-ansteckungswelle-und-sagt-wann-einschraenkungen-erneut-moeglich-werden-137929358.

² Prof. Vernazza, Kantonsspital St.Gallen, infekt.ch/2020/05/corona-impfung-als-ultimative-rettung/

³ Vgl. Medienberichte, z.B. www.srf.ch/news/schweiz/vor-den-grossen-lockerungen-experte-keine-herdenimmunitaet-in-sicht

⁴ Vgl. BAG, Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein, Stand 22.5.2020 um 8h. Abrufbar: www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/k-und-i/aktuelle-ausbrueche-pandemien/2019-nCoV/covid-19-lagebericht.pdf.download.pdf/COVID-19_Epidemiologische_Lage_Schweiz.pdf

auf die Gesellschaft haben. Es ist für den weiteren Weg entscheidend, welche Strategie die Bevölkerung als sinnvoll findet und mitträgt. Ebenso ist es für die weiteren Massnahmen des Kantons wichtig.

Insbesondere ist fraglich, welche Rolle das Testen dabei spielt. Wie kürzlich bekannt wurde, hat eine in Basel ansässige Firma einen Covid-19 Antikörpertest mit einer Sensitivität von 100% und einer Spezifität von 99.8%. Solche hohen Werte erlauben eine breite Untersuchung der Bevölkerung mit einer hohen Zuverlässigkeit und scheint ein probates Mittel, um die Herdenimmunität abzuschätzen. Zudem kann er viele Menschen über ihren persönlichen Zustand informieren. Nicht zuletzt erlaubt ein solcher Test, immune Menschen an exponierten Stellen ohne zusätzliches Risiko einzusetzen, es sei zum Beispiel im Spitalwesen, oder an Verkaufsstellen. Die resultierenden Zahlen helfen den Behörden, die Normalisierung der täglichen Aktivitäten zu steuern und vielen Menschen Sicherheit über ihren Immunzustand zu geben.

Vor dem geschilderten Hintergrund habe ich folgende Fragen an den Regierungsrat.

1. Teilt der Regierungsrat die Meinung des Interpellanten, dass die Klärung und Kommunikation der Strategie, wie wir mit covid-19 leben und die Krankheit überwinden, wichtig ist? Setzt er sich bei den Kantonen und beim Bund dafür ein? Wenn Nein, warum nicht?
2. Welche Strategie befürwortet und verfolgt der Regierungsrat (Herdenimmunität durch Impfen oder durch kontrolliertes Anstecken)? Warum? Wie will er dies kommunizieren?
3. Wie viele tägliche Neuansteckungen im Raum Basel sind im Rahmen seiner Strategie verkraftbar und was bedeutet dies
 - a) für das Vorgehen der Sicherheitskräfte über den Sommer, wenn viele Leute sich draussen treffen bzw. versammeln? (Stichworte Steinenvorstadt, Rheinufer, Pärke)
 - b) für die Versammlungsfreiheit generell und Demonstrationen (bei Impfstrategie wohl bis der Impfstoff gefunden und 90% der unter 60-jährigen geimpft sind)?
 - c) für künftige Grossanlässe wie Herbstmäss, Weihnachtsmarkt und die Fasnacht 2021? Ist es richtig, dass bei einer Impfstrategie Verbote wahrscheinlich sind (wohl bis der Impfstoff gefunden und 90% der unter 60-jährigen geimpft sind)?
4. Welche grundsätzliche Teststrategie verfolgt der Kanton, koordiniert mit den anderen Kantonen und dem Bund, mit Schwerpunkt Infektionstests oder Immunitäts-/Antikörpertests? Welchen Beitrag leistet die Teststrategie zur übergeordneten Strategie der Herdenimmunität?
5. Insbesondere welche Strategie verfolgt er im Hinblick auf die covid-19 Antikörpertests? Welchen Beitrag würde der breite Einsatz von Antikörpertests für die gewählte Strategie der Herdenimmunität leisten?
6. Kann der Regierungsrat nähere Angaben machen zu folgenden Elementen einer Antikörperteststrategie:
 - a) Ist es vorgesehen, breit angelegte Testreihen in der Bevölkerung durchzuführen bzw. welcher Anteil der Bevölkerung muss getestet werden, um für die Herdenimmunitätsstrategie nützliche Zahlen zu generieren?
 - b) Ist es vorgesehen, Personen in besonders exponierten Positionen (z.B.: Gesundheitswesen, Polizei, Service- und Verkaufsangestellte) schnell und prioritär zu testen?
 - c) Kann der Regierungsrat eine Angabe über die Kosten solcher Testserien machen? Wer trägt diese Kosten?
 - d) Steht die nötige Logistik für ein umfangreiches Testen in kurzer Frist zur Verfügung oder wird sie der Regierungsrat zur Verfügung stellen müssen? Wäre er dazu in der Lage?

David Wüest-Rudin