

In einer Pandemie, sagt der Virologe Hendrik Streeck, braucht man Brückenbauer, um alle Menschen bei der Bekämpfung mitzunehmen – auch die Kritiker der offiziellen Politik. Der 43-jährige Bonner sieht genau darin seine Rolle in der aktuellen Corona-Pandemie. Im Interview mit unserer Zeitung warnt der Virologe vor zu viel Optimismus mit Blick auf einen Impfstoff. Zugleich sieht er jedoch große Chancen, dass wir einen erneuten Teil-Lockdown verhindern können.

Deutschland steckt im Teil-Lockdown. Was werden Sie als Bonner Bürger in den nächsten Wochen am meisten vermissen? (lacht) Sport. Mir macht es ohnehin zu schaffen, dass ich so wenig Zeit für Sport finde, weil ich rund um die Uhr arbeite. Ich mache gern Crossfit und bin dabei zwar immer allein in einer Sporthalle mit einem Trainer. Aber auch das ist jetzt nicht mehr möglich.

Können Sie die jetzigen Corona-Beschränkungen nachvollziehen? Ich denke, dass ich mich einreihe in die Gedanken vieler, welche die Maßnahmen nachvollziehen können, weil die Infektionszahlen reduziert werden müssen, um eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden. Andererseits frage ich mich aber, wie die Langzeitstrategie aussieht, denn was jetzt getan wird, ist dem täglichen Blick nur auf die Infektionszahlen geschuldet – das ist mir zu wenig.

Was ist Ihre Einschätzung als Virologe: Ist der Teil-Lockdown die richtige Strategie, um die zweite Corona-Welle zu brechen? Wir wollen alle das Gleiche: Todesfälle und Langzeitfolgen bei Infizierten vermeiden und verhindern, ohne dass das Gesundheitssystem überlastet wird. Wir sollten aber viel mehr darüber nachdenken und konkrete Maßnahmen beschließen, wie wir langfristig mit der Corona-Pandemie umgehen können, und nicht zu sehr darauf hoffen, dass ein einzelner Heilsbringer, etwa ein Impfstoff, die Probleme lösen wird. Paradoxerweise tun wir genau das, was wir eigentlich vermeiden möchten: Wir lassen die Pandemie durchlaufen – sie rauscht ohne Barrieren über uns hinweg. Wir bilden zwar immer wieder einen Staudamm. Aber wir kontrollieren den Weg der Pandemie nicht. Das würde uns eher gelingen, wenn wir Risikogruppen besser schützen würden.

Wie kann das konkret gelingen? Erstens, indem man Corona-Testschleusen für Besucher von Alten- und Pflegeheimen sowie Kliniken einrichtet. Zweitens, indem das Reinigungspersonal, Pflegekräfte und Ärzte zweimal in der Woche im Pool-Verfahren getestet werden. Drittens sollte man noch viel stärker darauf hinwirken, dass die Menschen, die mit Risikogruppen und Älteren in diesen Einrichtungen zu tun haben, ihrer Verantwortung bewusst sind. Die Arbeitgeber sollten dies bei Schulungen explizit gegenüber ihren Mitarbeitern ansprechen. Viertens müssen FFP2-Masken für Besucher dieser Einrichtungen verpflichtend sein. Das hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn bereits aufgegriffen. Den alten Menschen selbst kann man nicht zumuten, solche Masken zu tragen, weil es sehr anstrengt, mit ihnen zu atmen. Deshalb müssen die Besucher die Senioren schützen.

Die meisten Alten werden aber zu Hause gepflegt. Wie wollen Sie diese Senioren schützen? Man sollte Personen aus Risikogruppen die Möglichkeit geben, sich selbst zu isolieren, aber nur wenn sie das möchten. Außerdem sollte man Risikopersonen, die noch berufstätig sind, ermöglichen, sich freistellen lassen zu können. Zudem sollten flächendeckend Nachbarschaftshilfen etwa für Einkäufe organisiert und gefördert werden. Möglich ist aber auch, dass es bestimmte Einkaufszeiten für Risikogruppen gibt. Für sinnvoll halte ich auch, FFP2-Masken für Risikopersonen auf Kassenkosten zur Verfügung zu stellen.



Es geht ohne Lockdown

Der Bonner Virologe Hendrik Streeck erklärt, warum uns das Virus wohl ein Leben lang begleiten wird – Und er spricht über Auswege aus dem Teufelskreis wiederkehrender Kontaktverbote und Schließungen

Sie haben gesagt, dass uns 20 000 Neuinfektionen pro Tag keine Angst machen sollten. Jetzt haben wir mehr als 20 000. Macht Ihnen das weiter keine Sorgen? Nein. Die reine Fallzahl macht mir keine Sorgen, wenn wir die Risikogruppen richtig schützen. Es ist doch ein großer Unterschied, ob wir einen Corona-Ausbruch mit 50 Infizierten in einem Pflegeheim haben oder es sich nur um junge Menschen handelt. Man sieht am Beispiel Berchtesgaden, dass die hohe Fallzahl kaum Auswirkungen auf die Lage der Intensivstationen hatte. Ich habe im August gesagt, dass wir im Herbst mit Infektionszahlen von 20 000 pro Tag rechnen müssen. Die Anzahl als solches ist daher keine Überraschung. Doch es ergibt sich daraus kein akuter Handlungsbedarf, wenn davon nicht viele kritische Patienten betroffen sind. Deshalb ist der alleinige Blick auf die Fallzahlen eine verkürzte Darstellung des Infektionsgeschehens. Man muss auch die Belegung der Krankenhäuser und Intensivstationen mit Covid-19-Patienten sowie das Wachstum der Zahlen, unter anderem also die Reproduktionszahl, berücksichtigen.

Forscher wie Viola Priesemann vom Max-Planck-Institut in Göttingen widersprechen Ihnen und sagen, dass ab einer gewissen Zahl von Neuinfektionen ein Kipppunkt überschritten wird, weil sich danach Kontakte von Infizierten nicht mehr nachverfolgen lassen. Wenn wir uns nur auf die Infektionszahlen konzentrieren, mag das stimmen. Der Unterschied ist, dass ich als Arzt rede, Frau Priesemann als Physikerin. Das ist eine unterschiedliche Sichtweise. Die Physiker hatten uns für den Sommer eine Corona-Welle vorhergesagt. Für mich als Facharzt für Virologie war dies daher unwahrscheinlich, weil ich gelernt habe, dass schwere virale Lungenentzündungen im Sommer sehr selten sind. Prinzipiell bin ich davon überzeugt, dass die Gesundheitsämter sich bei der Nachverfolgung auf sogenannte Superspreader-Events konzentrieren sollten. Wir werden nicht jede Infektion nachvollziehen können. Das ist uns selbst in den Sommermonaten nicht gelungen.

Aber tut die Politik das nicht längst? Und auch wir veröffentlichen diese Zahlen täglich. Tut mir leid, dass ich die Rhein-Zeitung nicht täglich lese (schmunzelt). Aber es reicht nicht, die Faktoren nur isoliert zu betrachten. Man muss das als eine komplizierte Matrix verstehen. Deshalb habe ich ein Ampelsystem vorgeschlagen, in das alle Faktoren einfließen, um so vorherzusagen zu können, wie sich das Infektionsgeschehen etwa auf die Belegung der Intensivstationen auswirken wird. Die Ampel springt also nicht durch einen Faktor, sondern durch Kombination verschiedener Faktoren um.

Was ist der Vorteil? Was würde das am jetzigen Teil-Lockdown ändern? Die Ergebnisse wären regional gesehen viel zielgenauer. Beispiel Berchtesgaden: Dort würde diese Ampel nicht gleich auf Rot umspringen, weil es zwar hohe Infektionszahlen gibt, aber keine Überlastung der Kliniken. In anderen Regionen, wo es beispielsweise einen Corona-Ausbruch in Pflegeheimen gibt, würde die Ampel deutlich schneller auf Rot umspringen, auch wenn die Infektionszahl noch gar nicht so hoch ist.

Forscher wie Viola Priesemann vom Max-Planck-Institut in Göttingen widersprechen Ihnen und sagen, dass ab einer gewissen Zahl von Neuinfektionen ein Kipppunkt überschritten wird, weil sich danach Kontakte von Infizierten nicht mehr nachverfolgen lassen. Wenn wir uns nur auf die Infektionszahlen konzentrieren, mag das stimmen. Der Unterschied ist, dass ich als Arzt rede, Frau Priesemann als Physikerin. Das ist eine unterschiedliche Sichtweise. Die Physiker hatten uns für den Sommer eine Corona-Welle vorhergesagt. Für mich als Facharzt für Virologie war dies daher unwahrscheinlich, weil ich gelernt habe, dass schwere virale Lungenentzündungen im Sommer sehr selten sind. Prinzipiell bin ich davon überzeugt, dass die Gesundheitsämter sich bei der Nachverfolgung auf sogenannte Superspreader-Events konzentrieren sollten. Wir werden nicht jede Infektion nachvollziehen können. Das ist uns selbst in den Sommermonaten nicht gelungen.

Laut neuen Studien infizieren sich Kinder und Jugendliche deutlich häufiger als bislang bekannt. Droht uns jetzt bald auch wieder eine Schließung von Schulen und Kitas? Wenn unser Ziel ist, die Infektionszahlen auf 50 Fälle pro 100 000

Einwohner zu drücken, müssen auch Kitas und Schulen wieder schließen. Wenn es uns aber darum geht, bestimmte Risikogruppen besser zu schützen, können sie geöffnet bleiben. Die eigentliche Frage ist aber doch, wie wir langfristig mit dieser Pandemie umgehen wollen. Hinter der Debatte um die Schließung von Schulen und Kitas steht der Irrglaube, dass das Virus irgendwann von allein verschwindet. Tatsache ist aber: Das Virus wird uns noch Jahre begleiten, auch wenn wir einen Impfstoff haben. Da kann das Vorgehen, Einrichtungen wie Schulen mal auf und dann wieder zuzusperren, keine Lösung sein. Es zermüht eher und lässt vermuten, dass die Akzeptanz für die jeweilige Maßnahme immer mehr schwinden wird.

Wie lang wird uns das Virus begleiten? Bis ins Jahr 2022? Ich glaube, das Virus wird uns unser ganzes Leben lang begleiten. Viele werden mit dem Coronavirus Bekanntschaft machen. Es wird wohl eines dieser typischen heimischen Coronaviren werden, von denen es bereits vier gibt.

Was heißt, mit dem Virus zu leben? Wenn das Virus bleibt, müssen wir einerseits Leben weiter ermöglichen und Langzeitstrategien erarbeiten, andererseits Todesfälle und Langzeitschäden durch das Coronavirus verhindern. Es mag ja sein, dass wir Weihnachten ohne Teil-Lockdown feiern können, wenn wir die Welle jetzt brechen. Doch im Januar werden die Zahlen wieder steigen. Aus den Erfahrungen mit anderen Coronaviren wissen wir, dass es Höhepunkte beim Infektionsgeschehen häufig im November und oft im März gibt.

Können wir es uns leisten, darauf immer wieder mit einem Teil-Lockdown zu reagieren?

Wenn wir den jetzigen Lockdown nutzen, um den Schutz von Risikogruppen als höchste Priorität zu definieren, und mit Maßnahmen hinterlegen und keine Probleme mehr mit einer möglichen Überlastung von Intensivstationen haben, brauchen wir keine solchen drastischen Maßnahmen mehr.

Ist die Konsequenz dann aber nicht, dass andere Bevölkerungsgruppen durchseucht werden, weil Sie die Pandemie da laufen lassen wollen? Nein. Eine Durchseuchung ist das, was wir gerade machen. Wir schaffen nur alle paar Monate eine Pause durch einen Lockdown.

Was können wir von Asien bei der Corona-Bekämpfung lernen? Das ist schwer zu sagen, weil nicht klar ist, was in China passiert ist. Man hat den Eindruck, dass das Virus dort in großen Bevölkerungsgruppen schon durchgelaufen ist, dass also bereits viele infiziert gewesen sind. Anders lassen sich die gegenwärtigen niedrigen Infektionszahlen nicht erklären. In Japan hat man sich sehr viel mehr als bei uns auf die Identifikation von Clustern konzentriert. Das ist eine kluge Strategie. Aber dort wird auch nicht so viel wie bei uns getestet. Die Weltgesundheitsorganisation WHO geht davon aus, dass es weltweit wohl bereits zehnmal mehr Infizierte als bislang bekannt gibt. Es ist also davon auszugehen, dass in vielen Ländern viele bereits infiziert waren, ohne dass wir es deutlich bemerkt haben.

Sie wollen mit einer zweiten Studie in Heinsberg mehr über die Immunität nach einer Corona-Infektion herausfinden. Was wissen Sie schon jetzt darüber? Es gibt bislang acht beschriebene Fälle einer Re-Infektion mit dem Coronavirus. Bei weltweit 47 Millionen bekannten Corona-Infekti-

onen sind das sehr wenige Fälle. In Deutschland ist bislang kein solcher Fall beschrieben worden. Von anderen Coronaviren wissen wir, dass die Immunität nach einer Infektion für 6 bis 24 Monate anhält, ehe es wieder zu Re-Infektionen kommt. Allerdings haben diese Infizierten dann meist einen milderen Verlauf, da eine weitere Immunantwort vorhanden ist: die T-Zell-Immunität.

Ist die Immunisierung durch einen Impfstoff vergleichbar mit der nach einer Infektion? Das lässt sich noch nicht vorhersagen. Mich stimmt aber optimistisch, dass so viele Impfstoffe parallel getestet werden. In der Menschheitsgeschichte haben sich noch nie zuvor neun Impfstoffkonzepte gleichzeitig in der Phase drei befunden. Aber auch weil das Ergebnis unsicher ist, wäre es mir lieber, dass wir uns zusätzlich Gedanken machen, wie wir das Leben mit dem Virus gestalten, und uns über einen Impfstoff freuen, wenn er denn kommen sollte.

Wann können wir wieder wie früher Karneval feiern oder mit Tausenden Fußball im Stadion schauen? Das weiß ich leider nicht.

Wenn man mit Menschen spricht, die nicht nur die Corona-Politik der Bundesregierung kritisch sehen, sondern auch den PCR-Test und die Dramatik der Lage anzweifeln, fällt oft Ihr Name. Betrachten Sie sich als Brückenkopf zwischen Corona-Kritikern und der Mehrheit, die die Corona-Maßnahmen trägt? Ich distanziere mich ganz deutlich von Corona-Leugnern. Ich habe immer gesagt, dass es sich um ein ernst zu nehmendes Virus handelt. Wir sollten es aber auch nicht überdramatisieren. Mit diesem Satz versuche ich, eine Brücke zu bauen zwischen denjenigen, die die Maßnahmen sehr kritisch sehen, und denjenigen, die vor dem Virus permanent warnen. Durch eine Pandemie kommt man am besten hindurch, wenn alle bei ihrer Bekämpfung mitmachen, weil auch alle davon überzeugt sind, dass wir alle im selben Boot sitzen.

Kritiker sagen oft, Covid-19 sei nicht gefährlicher als eine Grippe. Wie hoch ist die Sterblichkeitsrate? Ich glaube, dass wir mit der Schätzung von rund 0,36 Prozent in der Heinsberg-Studie ganz gut liegen. Damit wäre Covid-19 immer noch mindestens vier-, fünfmal gefährlicher als eine saisonale Grippe.

Ist die Pandemie aus wissenschaftlicher Sicht ein Glücksfall? Es ist positiv, dass das Interesse an der Virologie durch die Pandemie gewachsen ist. Zugleich lenkt die Pandemie aber unheimlich stark von wichtigen Fragen ab. Nicht nur weil ich so viel gereist bin, sondern auch weil mein Mann bei den Vereinten Nationen arbeitet, habe ich globale Probleme stark im Blick. Ich mache mir zunehmend Sorgen über die Folgen von Covid-19 und den Restriktionen für andere Krankheiten: Wir standen kurz davor, Polio auszurotten, sind durch die Corona-Pandemie aber nun vielleicht fünf Jahre zurückgeworfen worden, weil 80 Millionen Kinder weltweit dieses Jahr keine Impfung erhalten. 150 Millionen Kinder zusätzlich werden durch die Pandemie in Armut gestürzt. Es gibt 16 Millionen zusätzliche Kinderehen, 3,5 Millionen mehr Genitalverstümmelungen. Das sind alles Schätzungen, aber unterm Strich könnte die Pandemie in den nächsten zwei bis drei Jahren große negative Folgen jenseits von Covid-19 auslösen.

Womit wären Sie jetzt beschäftigt gewesen, wenn es die Pandemie aktuell nicht gäbe? Ich hätte jetzt eigentlich die Welt-Aids-Konferenz 2021 organisiert, weil ich der Kongresspräsident bin. Das tue ich immer noch. Aber es ist sehr viel komplizierter geworden.

Was tun Sie im November 2021? Ich hoffe, dass Corona dann aus guten Gründen auch in der öffentlichen Wahrnehmung in den Hintergrund getreten ist.

Das Gespräch führte **Christian Kunst**

Hintergrund

Umstritten und geschätzt: Der Virologe Hendrik Streeck

„Der Antiheld“, „Der Anti-Dros-ten“: So wird Prof. Dr. Hendrik Streeck in deutschen Medien genannt. Tatsächlich wurde der 43-jährige Bonner im Oktober 2019 Nachfolger von Christian Drosten als Direktor des Instituts für Virologie und HIV-Forschung an der Medizinischen Fakultät der Uni Bonn. Während Drosten an die Berliner Charité wechselte und im Zuge der

Corona-Pandemie zum wichtigen Berater der Bundesregierung und mit seinem NDR-Podcast zu einer Art Popstar der Virologen mutierte, geriet Streeck früh ins Kreuzfeuer anderer Wissenschaftler und der Medien. Auslöser war die erste Heinsberg-Studie, deren Ergebnisse der Virologe vorschnell bekannt gab, bevor sie wissenschaftlich begutachtet worden waren. In die Kritik

geriet er vor allem wegen seiner Auftritte mit NRW-Regierungschef Armin Laschet (CDU), der während des Lockdowns im Frühjahr für Lockerungen der Corona-Beschränkungen warb und in Streeck einen wissenschaftlichen Fürsprecher fand. Als dann bekannt wurde, dass sich Streeck von der PR-Agentur Storymachine des Ex-„Bild“-Chefs Kai Diekmann beraten ließ, warfen

viele Streeck vor, sich instrumentalisieren zu lassen. Seitdem ist es etwas ruhiger um ihn geworden. Die Zusammenarbeit mit der PR-Agentur hat er beendet. Doch noch immer ist Streeck in vielen Medien präsent und oft Gast in Talkshows. Das dürfte auch daran liegen, dass Streeck Kritik an der Corona-Politik äußert und sich zugleich von Corona-Leugnern distanziert. *ck*