

Interview mit Matthias Egger, Leiter der «Swiss National COVID-19 Science Task Force»

Gemeinsam Wissen schaffen

Das Interview führte: Matthias Scholer

Chefredaktor SÄZ

Ende März haben der Krisenstab des Bundesrates, das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation und das Bundesamt für Gesundheit eine *Science Task Force* ins Leben gerufen. Dank diesem wissenschaftlichen Beratungsgremium soll das Potenzial der Schweizer Wissenschaftsgemeinschaft bei der Bewältigung der Corona-Pandemie optimal genutzt werden.

Die Science Task Force besteht aus einem Advisory Board und den Expertengruppen. Wie muss man sich die Zusammenarbeit zwischen diesen beiden Einheiten vorstellen, und welche Aufgaben übernehmen Sie dabei als Präsident des Gremiums?

Die zehn Expertengruppen bestehen aus jeweils rund fünf Personen, die sich regelmässig virtuell treffen, aktuelle Fragen diskutieren und Arbeitspapiere, sogenannte *policy briefs*, zum aktuellen Stand der Forschung verfassen. Die Leiterinnen und Leiter der Ex-

pertengruppen sind im Beratungsgremium vertreten, so dass die Kommunikation gewährleistet ist. Ich leite die virtuellen Sitzungen zusammen mit meinem Vizepräsidenten Martin Ackermann von der ETH und vertrete die *Task Force* im Krisenstab des Bundes. (Anmerk. d. Red.: Die *policy briefs* können unter www.ncs-tf.ch → *policy briefs* eingesehen werden.)

Eine der drei Hauptaufgaben des Gremiums ist die Beratung der Behörden sowohl auf Bundes- als auch Kantonsebene. Wie viele Anfragen erreichen die Task Force, und können Sie uns einige Beispiele für aktuelle Fragestellungen geben?

Jeden Tag erreichen uns mehrere Fragen, auch über das Wochenende. Eine aktuelle Fragestellung betrifft die Modellierung der Epidemie in der Schweiz nach den weiteren Lockerungen der Massnahmen am 11. Mai 2020. Die Expertengruppe «Data and Modeling» arbeitet zurzeit unter Leitung von Professor Sebastian Bonhoeffer der ETH intensiv an Modellen, um die Entwicklung der Reproduktionszahl und anderer Parameter fortlaufend abschätzen zu können. Professor Manuel Battagay des Universitätsspitals Basel befasst sich mit der Expertengruppe «Clinical Care» momentan mit den Risikofaktoren für einen schweren Verlauf von Covid-19. Ein Arbeitspapier dazu ist vor kurzem publiziert worden.

Die Science Task Force soll zudem Forschungsthemen identifizieren, bei denen die Schweiz rasch einen wichtigen Beitrag zur Bekämpfung von Covid-19 leisten kann. In welchen Bereichen sehen Sie für den Forschungsplatz Schweiz die grössten Opportunitäten? Viele Disziplinen können einen Beitrag zur Bewältigung der Covid-19-Krise leisten. An erster Stelle natürlich die Biomedizin. Aber auch die Sozial- und Geis-

Zur Person – das Wichtigste in Kürze

Matthias Egger studierte an der Universität Bern Medizin und bildete sich anschliessend an der renommierten London School of Hygiene and Tropical Medicine in Epidemiologie und Biostatistik weiter. Danach folgten verschiedene Forschungstätigkeiten vor allem in England, aber auch in der Schweiz. So wirkte Matthias Egger beim Aufbau der Schweizer HIV-Kohortenstudie mit. 2002 wird der Berner als Ordinarius für Epidemiologie und Public Health und Direktor des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) an die Universität Bern berufen. Seit 2017 ist Matthias Egger Präsident des Nationalen Forschungsrats des Schweizerischen Nationalfonds SNF.



Matthias Egger: «Wir kennen das Virus noch schlecht.»

teswissenschaften und die Ingenieurwissenschaften sind wichtig. Zu den Prioritäten gehören derzeit ein besseres Verständnis der Immunität und die Entwicklung von wirksamen und sicheren Impfstoffen. Parallel dazu werden die Auswirkungen der Krise auf die Wirtschaft und Gesellschaft erforscht. Der Schweizerische Nationalfonds hat deshalb bereits im März eine Ausschreibung zu Covid-19 lanciert. (Anmerk. d. Red.: www.snf.ch → Förderung → Programme → Coronaviren.)

Die dritte Aufgabe des Beratungsgremiums ist es, Massnahmen zu definieren, dank denen Innovationen zur Covid-19 Bekämpfung gefördert werden können. Gibt es in diesem Bereich bereits konkrete Handlungsfelder?

Der Bundesrat hat vor kurzem beschlossen, ein nationales Forschungsprogramm Covid-19 ins Leben zu rufen, an dem auch die Schweizer Agentur für Innovation «innosuisse» mitarbeiten wird. Ich gehe davon aus, dass Mitglieder der Task Force dieses Programm begleiten werden. (Anmerk. d. Red.: www.snf.ch → Förderung → Programme → nfp78-covid-19.)

Wichtig wird sein, die Lehren aus dieser Krise zu ziehen, so dass unser Land in Zukunft viel besser auf eine solche Situation vorbereitet ist.

Inwieweit muss die Science Task Force bei der Entscheidungsfindung auch Kompromisse zwischen den Anliegen von Public Health und der Volkswirtschaft miteinbeziehen?

Eine funktionierende, soziale Marktwirtschaft hat selbstverständlich eine grosse Bedeutung für die Gesundheit. Es gilt zwischen den Anliegen der öffentlichen Gesundheit und des Schutzes der Bevölkerung vor Ansteckungen mit SARS-Cov-2 und den Auswirkungen eines Anstiegs der Arbeitslosigkeit, von Einsamkeit und sozialer Isolation abzuwägen. Die Expertengruppen «Economics» unter Leitung von Professor Monika Bütler der Universität St. Gallen und «Ethics, Legal and Social» unter Leitung von Professor Samia Hurst der Universität Genf beschäftigen sich intensiv mit diesen Themen. Gegenwärtig arbeiten diese beiden Gruppen zusammen mit der Expertengruppe «Public Health» unter Leitung von Professor Marcel Tanner der Universität Basel und der von Professor Marcel Salathé (ETH Lausanne) geleiteten Expertengruppe «Digital Epidemiology» an einem Vergleich zwischen den wirtschaftlichen und sozialen Kosten von mehr Tests und Quarantäne und den Kosten eines verlängerten Lockdown.

Hätte das wissenschaftliche Beratungsgremium nicht schon, als sich das Virus in China Anfang Jahr ausbreitete, zur Vorbereitung der Pandemie in Europa einberufen werden müssen?

Ja, das hätte ich sehr begrüsst. Aber das ist im Rückblick natürlich einfach zu fordern. Wichtig wird sein, die Lehren aus dieser Krise zu ziehen, so dass unser Land in Zukunft viel besser auf eine solche Situation vorbereitet ist.

Sie waren vor Jahren im Rahmen der HIV-Epidemie im In- und Ausland an der Front in Public-Health-orientierten Projekten aktiv. Wie sehen Sie die aktuelle Pandemie vor diesem persönlichen Erfahrungshintergrund?

Meine langjährige Arbeit als Gesundheitswissenschaftler und Epidemiologe im Bereich HIV/Aids, aber auch meine Erfahrungen mit der Ebola-Epidemie in Westafrika, wo ich in einer Arbeitsgruppe der Weltgesundheitsorganisation die Feldstudien zum Impfstoff begleitet habe, sind wertvoll. Aber die Covid-19-Pandemie unterscheidet sich stark von der Situation mit HIV/Aids und Ebola, und ich lerne laufend dazu.

In der EU wird Kritik laut, dass jeder Staat nun eine eigene Exit-Strategie plant. Wäre eine internationale oder zumindest europäische Science Task Force, welche mithilft, die Massnahmen der einzelnen Staaten aufeinander abzustimmen, denkbar und sinnvoll?

Ein europäisches Beratungsgremium ist geplant. Wir pflegen bereits heute mit verschiedenen Ländern einen regen Austausch. Die von Professor Roman Stocker der ETH geleitete Expertengruppen beschäftigt sich mit den internationalen Beziehungen. Wir führten bereits Gespräche mit Südkorea, Singapur und Grossbritannien. Zudem nehmen wir an den Videokonferenzen der Chief Scientists teil, die etwa 20 Länder vertreten.

Ich weiss aus eigener Erfahrung: Das Ausfüllen der Meldeformulare gehört nicht zu den Lieblingstätigkeiten der Ärzteschaft.

Welche Rolle wird die Ärzteschaft in der Exit-Strategie spielen?

Sie spielt bereits heute in verschiedener Hinsicht eine wichtige Rolle in der Betreuung der Erkrankten, der Prävention und der Information der Bevölkerung. Und natürlich in der Überwachung der Epidemie. In diesem Zusammenhang möchte ich allen Ärztinnen und Ärzten für die Meldungen von Covid-19 Hospitalisierungen und Todesfällen sowie von neuen Diagnosen danken. Ohne diese Daten können keine verlässlichen

Modelle erstellt werden und wir wären nicht in der Lage, den Verlauf der Epidemie vorherzusagen und Krankenhaus- und Intensivbetten zu planen. Ich weiss aus eigener Erfahrung: Das Ausfüllen der Meldeformulare gehört nicht zu den Lieblingstätigkeiten der Ärzteschaft. Aber ein gutes Überwachungssystem wird in den nächsten Wochen sehr wichtig sein. Das Virus kann von asymptomatischen Menschen übertragen werden, und ein guter Teil der Infektionen ist wahrscheinlich auf solche Übertragungen zurückzuführen. Ärztinnen und Ärzte müssen nun zu Detektiven werden und Covid-19-Patienten frühzeitig diagnostizieren, so dass möglichst viele Übertragungsketten unterbrochen werden können. Sie müssen ihren Patienten und allen, die ihnen zuhören, erklären, wie wichtig Testen, Contact Tracing, Isolierung und Quarantäne sind.

Und haben Sie in diesem Bereich einen Wunsch an die Ärztinnen und Ärzte?

Vor allem: Weiter so! Eine bemerkenswerte Erfolgsbilanz ist die relativ geringe Zahl von infizierten Gesundheitsfachleuten in unserem Land, wobei es meines Wissens keinen einzigen Todesfall gab. In deutlichem Gegensatz zu anderen Ländern. Die Expertengruppe «Infection Control and Prevention» unter der Leitung von Professorin Sarah Tschudin-Sutter des Universitätsspitals Basel verfolgt die Situation aufmerksam. Die Situation in Alters- und Pflegeheimen ist hingegen nicht ganz so positiv wie im Spitalbereich. Hier sind weitere Anstrengungen erforderlich, um Covid-19 Ausbrüche zu vermeiden. Wenn ich noch einen Wunsch anbringen darf, wäre es die Bitte nach vollständigeren Daten über den Beginn der Symptome, so dass wir eine Verschlechterung der Situation früher erkennen können. Weiter sind die Angaben über Kontakte mit an Covid-19 Erkrankten, über vorbestehende chronische Erkrankungen und einen allfälligen Aufenthalt auf einer Intensivstation sehr wichtig, um gute Vorhersagen über den weiteren Verlauf der Epidemie machen zu können. Und nochmals: Testen, testen, testen!

Welche langfristigen Auswirkungen wird die Corona-Pandemie Ihrer Meinung nach auf das Schweizer Gesundheitswesen haben?

Wir sollten darüber nachdenken, wie unser Gesundheitssystem besser auf einen solchen Notfall vorberei-

tet sein könnte. Wir müssen sicher unser Meldesystem verbessern und digitalisieren. Wir sollten aber auch über die erforderliche Kapazität für PCR-Tests nachdenken, damit wir die diagnostischen Kapazitäten schnell für die Bekämpfung eines neuen Virus einsetzen können. In diesem Zusammenhang frage ich mich, ob sich das Gebärmutterhals-Screening in erster Linie auf die Erkennung von Hochrisiko-HPV-Typen mit

Bis zu den ersten grösseren Feldstudien gehe ich im besten Fall von einem Jahr aus.

PCR-Tests und nicht auf die Zytologie stützen müsste. Wir sollten das Contact Tracing ernster nehmen und Abläufe und Datenerfassung kantonsübergreifend harmonisieren. SARS-CoV-2 wird wohl für immer bei uns bleiben, auch wenn es eine wirksame Impfung gibt. Die Infektion wird viele Bereiche der Medizin betreffen und könnte als entzündliches Multisystem-Syndrom langfristige Auswirkungen auf verschiedene Organe haben. Nicht zu vergessen sind die psychologischen und psychiatrischen Auswirkungen.

Wagen wir einen Blick in die Zukunft. Wie lange schätzen Sie, wird es dauern, bis ein Impfstoff auf dem Markt ist?

Das ist sehr schwierig abzuschätzen. Wir kennen das Virus noch schlecht. Es ist möglich, dass wir noch die eine oder andere unliebsame Überraschung erleben werden, welche die Entwicklung von wirksamen und sicheren Impfstoffen komplizieren und verlangsamen wird. Bis zu den ersten grösseren Feldstudien gehe ich im besten Fall von einem Jahr aus. Aber es kann sehr wohl auch länger dauern.

Welche Botschaft geben Sie der Öffentlichkeit mit?

Der Erfolg des Lockdown hat uns eine zweite Chance gegeben, die Ausbreitung von SARS-CoV-2 unter Kontrolle zu bringen. Jetzt müssen wir uns solidarisch zeigen und all unser Wissen nutzen, um die Kontrolle zu behalten: Handhygiene, Abstandhalten, Testen, Rückverfolgen, Isolierung und Quarantäne.

Bildnachweis

Schweizerischer Nationalfonds (SNF)

matthias.scholer[at]emh.ch