



Interviews

19. Dezember 2023

Silvia Engels im Gespräch mit Karl Lauterbach

Silvia Engels: Dass im Winter die Atemwegsinfektionen zunehmen, ist nichts Neues. Doch derzeit steigen in vielen Regionen Deutschlands die Erkrankungen rasant an, denn zu den schon früher bekannten Grippewellen oder RS-Viren, die zu schweren Atemwegserkrankungen führen können, ist nun auch Corona immer mit dabei. Erste Krankenhäuser melden, hart belastet zu sein.

Wie umgehen mit der derzeitigen Dreifachwelle? – Am Telefon ist Karl Lauterbach, Bundesgesundheitsminister von der SPD. Guten Morgen, Herr Lauterbach.

Karl Lauterbach: Guten Morgen, Frau Engels.

Engels: Wie ist die Lage derzeit in den Krankenhäusern und Intensivstationen aufgrund dieser sich gerade aufbauenden Dreifachwelle – Grippe, RS-Viren, Corona?

Lauterbach: Die Lage ist angespannt. Zunächst einmal für die Kinderstationen ist es so, dass die Zahlen schon eine ganze Zeit lang gestiegen sind. Hier kämpfen die Stationen auch mit der RS-Welle sehr stark, eine Belastungssituation, unschön. Jetzt geht es allerdings auch bei den Erwachsenen, wenn man so will, richtig los, weil jetzt fangen langsam auch die Grippefälle an und die Corona-Fälle sind schon eine ganze Zeit gestiegen. Wir haben somit, wenn man so will, eine zusätzliche Krankheit Corona, die sich stark auswirkt, die viele ältere Menschen auch stärker erkranken lässt, und die üblichen Fälle kommen dazu. Es gibt auch noch ein paar Nachholeffekte. Das sind schon starke Belastungen insbesondere für unser Personal, was über die Jahre ausgedünnt ist, weil wir Mangel an Pflegekräften haben, aber auch an Intensivpersonal mit ärztlicher Qualifikation.

Engels: Wie können Sie, wie kann das Gesundheitssystem da gehalten werden?

Lauterbach: Wir halten dagegen, indem wir zunächst einmal versuchen, die Bedingungen zu verbessern. Wir versuchen, die Menschen aufzurufen, sich dort, wo es möglich ist, impfen zu lassen. Die gefährdeten Menschen sind ja gut auszumachen. Sowohl für die Grippe wie auch für die Corona-Erkrankungen sind es ältere Menschen, die gefährdet sind, und es sind Menschen, die Begleiterkrankungen haben. Dort ist die Mehrzahl der schweren Fälle zu beobachten, auch dieses Jahr wieder, und dort rufen wir zur Vorsicht auf, aber auch zum Impfen. Das ist der wichtigste Selbstschutz.

Engels: Stichwort Impfung. Sie sagten der Funke-Mediengruppe, diese Corona-Impfung könne für einige Monate das Ansteckungsrisiko um bis zu 50 Prozent senken. Hilft das jetzt noch, um dieser Welle zu begegnen, oder ist das eh zu spät, weil so eine Impfung auch erst mal wirken muss?

Lauterbach: Im Vordergrund steht erst mal der Selbstschutz. Die Impfung schützt einen vor schwerer Krankheit in der Regel und sie reduziert auch das Long Covid Risiko. Somit sollte man sich impfen lassen, um sich selbst zu schützen, wenn man Risikofaktorträger ist, älter ist oder Krankheiten hat. Tatsächlich ist allerdings auch ein eingeschränkter Schutz für die Infektion von vielleicht zwei Monaten zu erwarten. Der liegt maximal bei 50 Prozent. Das kann aber nicht der Grund für die Impfung sein, sondern der Selbstschutz ist die Hauptveranlassung für eine Impfung und hier muss man mit den Zahlen nicht zufrieden sein. Wir haben eine viel zu geringe Zahl von Impfungen, gemessen an der großen Zahl, die eigentlich von der Impfung jetzt noch profitieren würden.

Engels: Zu wenig Impfungen. Das betrifft nicht nur Corona, sondern auch in Sachen Grippe. – Sie haben es eben schon angesprochen: Alte Menschen und gesundheitlich vorbelastete Personen sind durch Grippe und Corona besonders gefährdet. Bleibt ihnen aufgrund der komplett weggefallenen Schutzmaßnahmen derzeit nur die Möglichkeit, sich aus dem öffentlichen Leben zurückzuziehen?

Lauterbach: Das würde ich nicht empfehlen, aber man kann sich erstens impfen lassen. Und zum zweiten: Man kann bestimmte Risikobereiche meiden. In der Vergangenheit haben wir uns alle sehr gut geschützt. Jetzt ist es eigentlich ins Gegenteil umgeschlagen. Jetzt schützen sich die Menschen aus meiner Sicht zu wenig. Jetzt

ist es so, dass man zum Beispiel, wenn man gefährdet ist, sicherlich gut beraten ist, zum Beispiel im ÖPNV eine Maske zu tragen, oder auch meinetwegen Räume zu meiden. Jetzt, wo die Infektionszahlen so hoch sind, wo viele Menschen sind, laut miteinander sprechen, da ist es möglicherweise nicht klug, wenn man sich in so einem Raum aufhält. Zumindest ohne Maske kann das ein Fehler sein. Jede vermiedene Infektion entlastet ja nicht nur unser Gesundheitssystem, sondern schützt auch den Körper, und wir wissen derzeit nicht genau, was passiert, wenn man sich jedes Jahr zwei- oder dreimal mit Corona infiziert hat. Es gibt durchaus Daten, die zeigen, dass es sein kann, dass man jedes Mal das Risiko hat, schwerer zu erkranken oder Long Covid zu entwickeln. Es könnte auch sein, dass von den wiederholten Infektionen diejenigen, die gefährdet sind, einen dauerhaften Schaden nehmen. Das können wir zum jetzigen Zeitpunkt zumindest nicht sicher ausschließen.

Somit: Jede vermiedene Infektion ist eine gute Nachricht für unser Gesundheitssystem, aber auch für den einzelnen. Das ist keine Erkältungskrankheit. Wir verharmlosen es derzeit zu stark. Ich weiß, dass die Menschen eine Sehnsucht haben, von Corona nichts mehr zu hören, aber es ist falsch. Corona ist schlicht eine Infektion, die im Gegensatz zu einer Erkältung bei älteren Menschen durchweg bleibende Schäden hinterlassen kann. Das ist gesichert.

Engels: Bedauern Sie, dass bundesweite Schutzmaßnahmen gegen Corona wie in früheren Jahren politisch nicht mehr als durchsetzbar gelten?

Lauterbach: Nein, das bedauere ich nicht. Die wären nicht mehr zu vertreten, weil zum einen ist durch die Omikron-Variante das Krankheitsrisiko viel geringer als früher zum Beispiel bei der Delta-Variante oder bei anderen frühen Varianten. Das ist eine ganz andere Art der Erkrankung. Zum zweiten: Heute kann man sich gut selbst schützen, wenn man gefährdet ist. Die Grundlage für solche Schutzmaßnahmen für die Allgemeinheit ist weg und das bedauere ich auch nicht. Ich finde es gut, dass wir in der Normalität ein Stück weit zurück sind, aber wir dürfen jetzt nicht den Fehler machen, dass wir bei den Impfstoffen zum Beispiel nur die Nebenwirkungen im Vordergrund sehen und den Segen der Impfung vergessen. Der Segen ist weiter da für diejenigen, die Risikofaktoren haben, die älter sind. Wir dürfen auch nicht den Fehler machen, die Krankheit zu verharmlosen. Das ist etwas, was ich nicht richtig finde. Damit tun wir denjenigen keinen Gefallen, die auf eine ehrliche Information angewiesen sind und sonst, wenn man so will, ins offene Messer gehen.

Engels: Wäre zumindest eine Maskenpflicht in Teilbereichen, in Arztpraxen, Krankenhäusern, Pflegeheimen wieder ratsam?

Lauterbach: Wenn Krankenhäuser die Maskenpflicht für ihre Einrichtung ausrufen, dann ist das die Entscheidung der Krankenhäuser und ist sicherlich dann auch richtig. Das sollte dann auch bedient werden. Denn wenn das Personal sowieso knapp ist, dann macht es keinen Sinn, dass sich Personal bei der Arbeit ansteckt, und es macht auch sicherlich keinen Sinn, wenn Menschen, die schon krank sind – ich sprach ja eben von den gefährdeten Vorerkrankten, die im Krankenhaus sind -, dass die sich dann ausgerechnet im Krankenhaus anstecken. Somit: Wenn Krankenhäuser diese Entscheidung treffen, dann ist das Hausrecht und dann ist das sicherlich zu begrüßen und nicht falsch bei diesen hohen Infektionszahlen. Aber das sollten wir nicht für die Krankenhäuser entscheiden. Wir sollten nicht alles über einen Kamm scheren. Wir sind nicht mehr in der Pandemie, aber wir sind trotzdem in einer Situation, wo, sage ich mal, ein intelligenter Umgang wichtig ist. Und all diejenigen, die früher nach der Eigenverantwortung gerufen haben statt staatlicher Maßnahmen, deren Zeit ist jetzt auch gekommen, diese Eigenverantwortung zu demonstrieren, so dass das nicht eine leere Forderung nur war.

Engels: Dann schauen wir noch mal auf die Breite der Erkältungskrankheiten. Seit gestern können sich zum Beispiel auch Eltern, die ein krankes Kind betreuen, per Telefon krankschreiben lassen. Das ist eine Erleichterung. Hoffen Sie, dass deshalb sich beispielsweise Infektionskrankheiten an Schulen und Kitas dieses Jahr weniger stark ausbreiten?

Lauterbach: Das ist eine Hoffnung, die ich habe. Das ist eine überfällige Maßnahme. Ich habe das ja selbst eingefordert und auch die rechtlichen Möglichkeiten dafür haben wir geschaffen, für Erwachsene und für Kinder. Wissen Sie, es macht keinen Sinn, dass man mit dem kranken Kind in die Praxis geht, wo dann noch andere Kinder angesteckt werden. Das ist eine Belastung für Eltern, die nicht notwendig ist. Diese Krankschreibung hätten wir längst schon machen können. Sie ist jetzt endlich gekommen und damit ist es wahrscheinlicher, dass das kranke Kind nicht in die Schule geschickt wird. Das wird dazu führen, dass sich möglicherweise dann auch weniger andere Kinder anstecken – eine Möglichkeit, die es schon lange hätte geben müssen, überfällig wie vieles in unserem Gesundheitssystem, was wir reformieren müssen.

Engels: Wird das in der Folge andererseits aber auch zu einem deutlichen Anstieg der Krankmeldungen von Erwachsenen beispielsweise in Betrieben führen und möglicherweise auch wieder zu Belastungen der kritischen Infrastruktur? Das hatten wir ja alles schon.

Lauterbach: Nein, das glaube ich nicht. Die Erwachsenen gehen sehr verantwortungsvoll mit Erkrankungen, mit Erkältungen und dergleichen um. Und wissen Sie, es macht ja keinen Sinn, wenn jemand, der hoch ansteckend ist, in den Betrieb kommt und steckt andere an. Das ist ja einer der Gründe, weshalb wir so viele Erkrankungen oft haben, weshalb diese Wellen durch die Betriebe gehen, weil die hoch ansteckenden Erkrankten doch zur Arbeit gehen, weil sie nicht die Kraft haben und auch nicht die Nerven haben, sich noch einen Arzttermin zu besorgen. Ich glaube, dass es insgesamt eine Win-Win-Situation ist. Die Betriebe könnten entlastet werden, weniger Ansteckungen beim Betrieb. Die Kranken können sich schneller erholen und die Arztpraxen werden auch entlastet. Dann können sich die Ärzte um die Patientinnen und Patienten kümmern, die wirklich schwerer krank sind und die auch den persönlichen Kontakt mit dem Arzt unbedingt benötigen.

Engels: Win-Win-Situation, sagen Sie, und das trifft nun wiederum auf Apotheken, die zum Teil immer noch über Medikamentenengpässe klagen, sowohl für Erwachsene als auch gerade wieder für Kindermedikamente. Warum ist das immer noch so?

Lauterbach: Zunächst mal muss ich sagen, es ist besser. Wir haben das Gesetz ja sofort gemacht, das Arzneimittel-Lieferengpassgesetz. Es wirkt! Daher ist die Situation bei Kinderarzneimitteln zum Beispiel deutlich besser. Wir haben viel mehr Fiebersäfte zur Verfügung, auch Kinderantibiotika fehlen nicht in dem Umfang wie in den letzten Jahren. Das war auch sehr viele Jahre nicht gemacht worden, das Gesetz. Es hat gefehlt. Jetzt dauert es, bis die Produktion erhöht werden kann. Aber bei den Kindersäften oder auch bei den Kinderantibiotika haben die Firmen zum Teil die Produktion verdoppelt. Das ist sehr beachtlich, dafür habe ich mich übrigens bei den Firmen persönlich bedankt. Ich habe die Hersteller nach Berlin eingeladen, habe mich persönlich bedankt. Das ist eine großartige Leistung. Dort wird 24/7 gearbeitet. Aber bei den Rabattverträgen bei Erwachsenen ist es zum Teil noch so, dass die alten Rabattverträge, mit denen sich die Produktion in Europa nicht lohnt und wo der

Verkauf in Europa sich zum Teil nicht lohnt, zum Teil noch gelten. Das waren Verträge, die waren wie immer für zwei Jahre geschlossen. Somit kommt das neue Gesetz zur Wirkung, aber es wirkt nicht auf den ersten Tag, weil die alten, nicht funktionierenden Rabattverträge noch auslaufen, und da haben wir keine rechtliche Grundlage, jetzt zu sagen, es müssen neue Rabattverträge sofort wirken. Das Gesetz ist da; es kam aber später, hätte man früher machen müssen.

Äußerungen unserer Gesprächspartner geben deren eigene Auffassungen wieder. Der Deutschlandfunk macht sich Äußerungen seiner Gesprächspartner in Interviews und Diskussionen nicht zu eigen.