

Unter dem Motto *Mutationen und Menschenleben* trafen sich am 18. März zwei Medizinerinnen von Rang und Namen in der Katholischen Akademie in Bayern, um über die Auswirkungen der gefährlichen neuen Varianten des Corona-Virus und die Lage Schwerkranker und Sterbender in den Kliniken zu sprechen. Prof. Dr. Ulrike Protzer, Virologin an der TU München und eine der wichtigsten Beraterinnen der bayerischen Staatsregierung, diskutierte mit

es unterschiedliche Studien. Hygiene-Maßnahmen würden aber auch hier helfen, man müsse sie nur noch konsequenter einsetzen.

Auch die Impfungen würden gegen die britische Variante gut helfen, bei den sich ähnlichen südafrikanischen und brasilianischen Varianten sei das nicht in vollem Umfang gegeben. Aber man könne Impfstoffe in wenigen Wochen anpassen, „gerade die mRNA-Technologie ist da ziemlich genial“, meinte Ulrike Protzer. Auf's Ganze gesehen, sei es schon „fantastisch“, wie schnell

die Entwicklung der Impfstoffe gegangen sei. Ein großer Vorteil sei es gewesen, dass man von den Sars- und Mers-Viren schon viel gewusst habe, dieses Wissen habe man schnell auf die neuen Viren übertragen können.

Zugleich sei die mRNA-Technologie gerade „ready to go“ gewesen.

Gleiches gelte für die ebenfalls neue Technologie der adenoviralen Vektoren. In beiden Fällen habe man genau rechtzeitig genug gewusst, um die Erkenntnisse gut einzusetzen. Forschung, Biotechnologie, Pharma-Industrie und die regulatorischen Behörden hätten

Wenn Mutationen für einen Virus einen Vorteil bieten, werden sie sich nach und nach durchsetzen.

hervorragend zusammengearbeitet. Von den klassischen Impfstoffen sei noch keiner zugelassen, aber auch das sei zu erwarten. Im Blick auf die weltweite Dimension der Pandemie meinte Ulrike Protzer: „Wir müssen darüber nachdenken, ob wir alle Impfstoffe nur in den reichsten Ländern einsetzen wollen.“ Man müsse Impfstoffe global verteilen, auch im eigenen Interesse, erklärte die Virologin, denn „wenn wir das Virus bei uns im Griff haben, es aber im Rest der Welt weiter zirkuliert, dann lässt irgendwann unsere Impfantwort nach, und es kommt wieder zurück.“

Im zweiten Teil des Gesprächs beantwortete die Palliativmedizinerin Claudia Bausewein die Fragen von Ulrike Protzer zur Situation in den Kliniken. Am Anfang der Pandemie hätten die Krankenhäuser dichtgemacht und sich schnell und konsequent umorganisiert. Die strikte Isolation sei vor allem für schwerkranke und sterbende Menschen schwierig gewesen, so Claudia Bausewein, auch weil alles oft ungeheuer schnell gegangen sei: „Angehörige haben den Krankenwa-

Mutationen und Menschenleben

Virologin und Palliativmedizinerin diskutierten

Prof. Dr. Claudia Bausewein, Palliativmedizinerin an der LMU München, Präsidentin der deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und Mitglied des Wissenschaftlichen Rats unserer Akademie.

Obwohl das Corona-Virus relativ wenig mutiere, passierten bei einer so immens großen Zahl von Kopien doch ab und zu „Fehler“, was zu Mutanten führe, so Ulrike Protzer, die im ersten Teil des Gesprächs auf die Fragen ihrer Kollegin Claudia Bausewein antwortete. Wenn diese Mutationen einen Vorteil böten, würden sie sich nach und nach durchsetzen. In den meisten Fällen sei in Oberflächen-Protein verändert, das sich besser an die Rezeptoren einer Wirtszelle binden könne. Man müsse sich das wie „Schlüssel und Schloss“ vorstellen, die nun besser zueinander passen würden, erklärte die Virologin.

Bei uns treffe das vor allem auf die britische Variante zu, die ansteckender sei als das Ausgangsvirus. Die Größenordnung beschrieb die Professorin so: „Wenn ein Mensch bisher zwei aus einer vierköpfigen Familie angesteckt hat, sind das nun drei.“ Ob es dadurch zu mehr schweren Verläufen komme, sei noch nicht eindeutig geklärt, da gebe



Prof. Dr. Claudia Bausewein, Palliativmedizinerin an der LMU München und Präsidentin der deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin



Prof. Dr. Ulrike Protzer, Virologin an der TU München und eine der wichtigsten Beraterinnen der bayerischen Staatsregierung



gen bestellt und den Patienten dann nicht wiedergesehen.“ Solche Erfahrungen seien traumatisierend für Patienten und Angehörige. „Aber wir haben im Lauf des Jahres gelernt, besser damit umzugehen.“ So seien etwa Intensiv-Mediziner von sich aus auf die Angehörigen zugegangen, hätten Telefon-Sprechstunden eingerichtet, gespendete Tablets hätten wenigstens virtuellen Kontakt ermöglicht. Inzwischen seien die Besuchsregelungen so angepasst, dass Angehörige wenigstens zu den Sterbenden kommen könnten.

Denn der virtuelle Kontakt könne den realen nicht ersetzen, die körperliche Nähe fehle gerade bei Patienten, die nicht mehr sprechen können oder wollen, „man kann virtuell keine Hand halten“, so die Palliativmedizinerin. Ein weiteres Problem sei es gewesen, dass auch demente Patienten aus Altenheimen „oft im Übereifer“ ins Krankenhaus gebracht worden seien, was ihre Desorientierung oft noch verstärkt habe. Zudem sei es anfangs zu sehr um Intensivkapazitäten und Beatmungsplätze gegangen, inzwischen würden die Möglichkeiten der Palliativmedizin zunehmend in Betracht gezogen, Atemnot und Erstickungs-

Angehörige haben den Krankenwagen bestellt und den Erkrankten dann nie mehr gesehen. Solche Erfahrungen sind traumatisierend.

anfälle müsse es in den meisten Fällen nicht geben. Insgesamt solle das würdevolle Sterben auch in Pandemie-Zeiten als sehr hohes Gut gelten, neben der jeweiligen medizinischen Indikation müsse der mutmaßliche Patientenwille eine größere Rolle spielen.



Die beiden Medizin-Professorinnen berichteten im Gespräch aus ihren jeweiligen Fachbereichen: Claudia Bausewein (li.) und Ulrike Protzer.

In der Sorge um Schwerkranke und Sterbende gehe es nicht nur um ärztliche und pflegerische Begleitung, so Claudia Bausewein, sondern auch um das psychische Befinden der Patienten und letztlich um existenziell-spirituelle Fragen. Da spiele der Faktor Zeit eine große Rolle, dazu könne die Krankenhaus-Seelsorge viel beitragen. Das könne man von den Palliativ-Stationen lernen, auf denen Seelsorgende fester Bestandteil der Teams seien. In Großhadern sei zudem für die Corona-Pandemie ein „psychosoziales Konzept“ erarbeitet worden, um freie Ressourcen anbieten zu können. In der Erzdiözese München und Freising gebe es

sogar ein eigenes Team von Seelsorgern, die in Schutzkleidung Schwerkranke und Sterbende in Altenheimen und zu Hause besuchen würden. Da schließlich der Tod gerade jüngerer Patienten eine andere Dramatik mit sich bringe, müssten Trauerbegleitung und Seelsorge auch traumatisierten Angehörigen angeboten werden.

Beim Zoom-Nachgespräch mit den beiden Expertinnen am 15. April beteiligten sich rund 30 Interessierte. Ausgehend von den seit der Aufzeichnung des Videos gestiegenen Zahlen beantworteten die beiden Professorinnen Ulrike Protzer und Claudia Bausewein zahlreiche Fragen. Die Themen reichten von der Wirksamkeit der Impfungen über die Zuverlässigkeit von Schnell- und Selbsttests bis hin zu möglichen Medikamenten gegen eine Covid-Erkrankung. Auch psychische und soziale Probleme der Pandemie spielten eine Rolle. Schließlich ging es auch um die Frage des

westlichen Lebensstils, etwa im Blick auf Fernreisen. Die beiden Medizinerinnen plädierten für einen möglichst rationalen und gelassenen Umgang mit der Pandemie. ■



Das gesamte Gespräch finden Sie als Video wie auch als Audio-Podcast auf unserem YouTube-Kanal sowie im Dokumentationsteil unserer Website. In der PDF-Fassung dieses Heftes führt Sie [dieser Link](#) direkt zum Video und [dieser Link](#) direkt zum Audio. (Video und Audio finden Sie auch im [Dokumentationsteil](#) unserer Website über die Stichwortsuche.)