

---

## Die neue Unübersichtlichkeit

Die Viruspandemie ist zu einer *Corona-Krise* geworden. Einer Krise ist eigen, dass es kein uniformes Bewältigungsverhalten gibt und der Ausgang offen ist. Die vertretenen und geäußerten Perspektiven zur aktuellen Krisensituation sind vielfältig, widersprüchlich und immer wieder überraschend. Die Krise deckt sensible Strukturen, Haltungen und Verhaltensweisen auf allen gesellschaftlichen Ebenen auf. Wir erleben in Medizin, Politik, Wirtschaft und Recht mit dem Virus konfrontierte Institutionen. Gesellschaftlich wird

die krisenhafte Entwicklung unterschiedlich aufgefasst und von jedem von uns auf die eine oder andere Art eingeordnet werden. Fast wollte ich schreiben, dass niemand mehr von einer harmlosen Virusepidemie spricht, wie dies noch bei den ersten Medienberichten Ende Januar und im Februar der Fall war. Ein kritisch-rationales, aufklärerisches Weltbild ist aber nicht die einzige Sichtweise auf diese Krise. Wir erfahren von *Infodemie* – nach dem Generalsekretär der WHO sind damit schädliche Effekte vielfach verbreiteter Falschnachrichten gemeint.

Und es sind nicht nur einige wenige verirrte und verwirrte Stellungnahmen, sondern Falschinformation hat mitunter Methode. Eine Journalismus-Studie<sup>1</sup> zeigte, dass nur ein Teil der Falschinformationen völlig erfunden ist, während vorhandene Informationen meist fehlinterpretiert, verzerrt oder in einem anderen Kontext dargestellt werden. Hierbei gibt es absurde und lebensgefährliche Behauptungen – uns allen vorgeführt von Donald Trump mit seiner Empfehlung an Wissenschaftler, die Injektion von Desinfektionsmittel zu prüfen. Bedeut-

samer sind jedoch falsche Behauptungen über die Arbeit von Institutionen und Regierungen, die mitunter den Nährboden für Verschwörungstheorien abgeben.

Der Mensch reagiert also nicht als epidemiologischer Experte, noch lässt er sich vollständig auf politisch motivierte Handlungsanweisungen ein. Neben den verschwörungstheoretisch motivierten, irrationalen Ängsten kommt aber auch eine ganze Bandbreite individueller, zum Teil auch widerständiger Reaktionsweisen zum Vorschein, die auf einen schützenswerten Wertpluralismus hinweisen. Die provokanten Notizen<sup>2</sup> im Feuilleton der NZZ von Urs Scherrer, Prof. emeritus der Universität Lausanne, sind ein Beispiel hierfür. Auch wenn man seinen Ansichten nicht folgt, verweist er mit seinen Wertaussagen auf schwierig zu regulierende Herausforderungen. Wie weit darf und soll der Staat gehen, um vulnerable Gruppen zu schützen, und inwieweit muss der Einzelne für sein Verhalten Verantwortung übernehmen? Das Argument, dass die Freiheit des Einzelnen nur so weit gehen darf, bis die Freiheit anderer beeinträchtigt wird, ist unter den Bedingungen einer Pandemie besonders schwierig zu bewerten. R-Wert, Fallzahlen und der Umgang mit Selbstisolation sind komplex interagierende Faktoren, die nur schlecht individuell eingeschätzt werden können. Und gleichzeitig kann der Staat diese Bewertung auch nicht zwingend besser vornehmen. Sicherlich hat durch die Kommunikation der Behörden, aber auch durch die Medien selbst eine ausgeprägte Emotionalisierung des Themas stattgefunden. Bilder von Intensivstationen mit auf dem Bauch gelagerten und beatmeten Patienten wurden hierfür systematisch eingesetzt.

Als informierte Bürger haben wir mittlerweile gelernt, die grundlegenden epidemiologischen und virologischen Aspekte etwas einzuordnen. Wir lernen einen

Umgang mit dem Virus. Wir verlassen uns auf die Massnahmen, die vom Bund empfohlen und verordnet werden. Und dennoch bleiben Unsicherheiten und erhebliche Zweifel. Die grosse Anzahl der Lebensbereiche, die durch die Pandemie beeinträchtigt sind, ist beeindruckend und verhindert eine Übersicht. Die Komplexität der Situation und die Geschwindigkeit der Entwicklung tragen dazu bei, dass es enorm schwierig ist, die Situation adäquat zu beurteilen. Im Rückblick wird deutlich, wie sich die Einschätzungen von Fachexperten und Politik in kurzer Zeit wieder wandelten. Dazu kommt, dass eine inhomogene Risikoverteilung auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene eine *unité de doctrine* verunmöglicht. In einer solchen Situation betrachten wir wahrscheinlich erst etwas eingengt unsere eigene Lage, ähnlich wie das die Staaten mit den Grenzschliessungen getan haben, und erreichen erst im Verlauf ein koordinierteres Vorgehen. Wir sind hier an die Grenzen der Erkenntnis und ihrer Kommunikation gekommen.

Auch wenn ich nicht zur Risikogruppe gehöre, kenne ich doch etliche Menschen, u.a. unter meinen Patientinnen und Patienten, die dazugehören. Mitunter wird die Pandemie nicht nur als Infektionsrisiko wahrgenommen, sondern als massive Zäsur. Es besteht eine grosse Unsicherheit über den weiteren Verlauf. Kommt eine *Zweite Welle*? Retrospektiv erkannte Fehler in der Vergangenheit tragen zur Verunsicherung bei. Obwohl es Pandemiepläne gab, hat nicht nur die Schweiz, sondern haben auch andere Länder mit ausgebautem Gesundheitssystem diese Pläne unzureichend berücksichtigt. Welche Fehler leisten wir uns heute, welche morgen? Braucht es wirklich ein Gesetz zum Start der Tracing-App, wenn dadurch erneut Zeit vergeht und das Risiko für eine negative Entwicklung erneut steigt? Welche Folgen hat die Ausgabe der Staatsgelder, die jetzt

verteilt werden, für die Zukunft und die nächste Generation? Werden Sie vernünftig verteilt? Und: Können wir von der aktuellen Krise für zukünftige Ereignisse ausreichend lernen?

Mein Unbehagen als Fachperson bezieht sich auf die möglichen langfristigen Folgen der Pandemie. Für den Bereich der psychischen Gesundheit gibt es Hinweise, dass das *Social Distancing* mit Massnahmen von Isolation und Quarantäne besonders bei vulnerablen Gruppen negative und langanhaltende Effekte haben kann.<sup>3</sup> Schon jetzt zeigen sich im Bereich der beruflichen Reintegration naturgemäss Schwierigkeiten. Entsprechende Programme und Massnahmen waren zum Teil gar nicht oder nur eingeschränkt durchführbar. Die prekäre Arbeitsmarktsituation stellt gerade die Patientinnen und Patienten vor erhebliche Schwierigkeiten, die Probleme am Arbeitsplatz oder Kündigungen erlebt haben. Es ist anzunehmen, dass der soziale Gradient mit negativen Auswirkungen auf die Gesundheit unter den Bedingungen der Pandemie akzentuiert wird. Wir können auch darauf hoffen, dass es nicht so schlimm kommt, wie die Erfahrungen mit der Spanischen Grippe vor 100 Jahren (2. Welle) oder heute auch manche Modellierer zeigen. Die aktuelle Unübersichtlichkeit verlangt jedenfalls nach Aufklärung: vernünftige, nachvollziehbare Informationsvermittlung, Erkennen von Täuschung sowie Manipulation und Offenheit für neue Erkenntnisse. Eine besondere Herausforderung für eine offene Gesellschaft stellt dabei die von uns allen zu leistende Integration unterschiedlicher Perspektiven dar.

Dr. med. Burkhard Gierer,  
Mitglied der Synapse-Redaktion

1 Felix Simon, Gastkommentar in der NZZ vom 15.4.2020

2 Urs Scherrer: Gott ist tot, es lebe die Gesundheit, NZZ vom 10.5.2020

3 Kompetenznetzwerk Public Health Covid-19 (<https://www.public-health-covid19.de/>)

## Mitteilung des Ehrenrates der Ärztesgesellschaft Baselland (vom 20. März 2020)

Der Ehrenrat der Ärztesgesellschaft Baselland hat Dr. med. Tibor Somlo, Facharzt für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten, spez. Hals- und Gesichtschirurgie, wegen unkorrekter Ausschreibung eines ausländischen akademischen Titels am 18. Juni 2018 sanktioniert. Die Beschwerde gegen den Entscheid des Ehrenrates (inklusive Publikation gemäss Art. 47 Standesordnung FMH in der *Schweizerischen Ärztezeitung* und in der *Synapse*) wurde von der Standeskommission FMH am 24. Januar 2020 vollumfänglich abgewiesen.

Die korrekte Ausschreibung lautet gemäss Art. 21 Abs. 3 Standesordnung FMH, den Empfehlungen FMH und SIWF vom 29. November 2015 sowie dem Vergleich vom 22. Dezember 1999:  
Gastprofessor der Semmelweis-Universität, Budapest

Für den Ehrenrat der Ärztesgesellschaft Baselland: Dr. med. Rudolf Ott, Präsident