



«Der ewige Pessimismus geht mir auf die Nerven»

Covid vadis?, wollten wir von Marcel Salathé wissen. Der Epidemiologe erzählt, warum er momentan entspannt ist, wieso er nie bereut und was uns für die nächste Pandemie fehlt. Ergänzt werden seine Einschätzungen von Biostatistikerin Tanja Stadler.

Ein Interview von [Ronja Beck](#), [Marie-José Kolly](#) (Text) und [Martin Fengel](#) (Illustration), 02.10.2023

Marcel Salathé, wir müssen mit einem Geständnis beginnen: Wir haben Covid-19 in der letzten Zeit vernachlässigt. Jetzt plagt uns das schlechte Gewissen. Zu Recht?

Nein. Wieso sollten Sie ein schlechtes Gewissen haben? Das war doch immer das Ziel.

Wie meinen Sie das?

Es war immer das Ziel, dass wir irgendwann in eine Situation kommen, in der wir nicht mehr die ganze Zeit über Covid sprechen. In der das Virus nicht mehr das Zentrum unseres Lebens ist. Und das ist jetzt passiert. Ich finde das positiv.



Jean-Christophe
Bott/Keystone

«Ich wünsche mir mehr Bereitschaft, die Lehren aus der Krise zu ziehen.»

Epidemiologe Marcel Salathé

Positiv sind derzeit wieder mehr Menschen, allerdings mit Sars-CoV-2. Das Virus treibt immer noch sein Unwesen. Und das auch noch in neuen Varianten.

Das tut es, aber es geht doch darum, wie man die Gefahr einschätzt. Ich glaube, da gab und gibt es immer wieder unterschiedliche Bewertungen. Ganz am Anfang der Pandemie haben vor allem Wissenschaftlerinnen das Virus als sehr gefährlich beurteilt – zu Recht. Und in der Gesellschaft kam das etwas später an. Dann gab es vor etwa einem Jahr die Phase, in der die Gefährlichkeit des Virus und die Art und Weise, wie in der Gesellschaft damit umgegangen wurde, grosso modo übereinstimmten. Heute haben viele Leute eine Immunität aufgebaut, durch Impfung wie durch Erkrankung. Ich nehme Covid nicht mehr als Bedrohung wahr.

Sie klingen optimistisch. Das waren Sie auch in der Vergangenheit oft, wenn wir mit Ihnen über Covid gesprochen haben.

Ich war und bin manchmal sicher zu optimistisch. Aber der ewige Pessimismus geht mir auf die Nerven. Wenn etwas schlecht ist, dann sag es und arbeite daran. Schau vorwärts. Mein Eindruck von mir selbst ist: Ich habe zu Beginn der Pandemie viel Schlechtes gesehen und es adressiert, ohne ein Blatt vor den Mund zu nehmen. Aber irgendwann kam der Moment, in dem ich realisierte: Es geht in die richtige Richtung. Natürlich hätte man noch mehr tun können, aber es ging was. Seither versuche ich, das Positive zu sehen.

Covid wurde seit Beginn der Pandemie immer wieder massiv unterschätzt. Finden Sie, das ist heute nicht mehr der Fall?

Ich glaube nicht. Am Anfang der Pandemie war das anders. Dass viele Menschen starben, war zu Beginn für viele Leute weit weg. Nach über drei Jahren ist den Leuten viel stärker bewusst, was Covid anrichten kann. Und was es heute eben nicht mehr anrichtet. Plötzlich nicht mehr aus dem Bett aufstehen zu können, das ist die einzige Sorge, die ich mir persönlich noch ernsthaft mache.

Sie sprechen von Long Covid, auch Post Covid genannt, wenn die Symptome länger als zwölf Wochen dauern. Dazu würden wir gerne kurz

ans Rheinknie schalten, zur früheren Taskforce-Leiterin Tanja Stadler, die heute dem wissenschaftlichen Beratungsgremium Covid-19 vorsteht und in Basel für die ETH Zürich forscht. Geht das in Ordnung für Sie, Herr Salathé?
Natürlich.



Peter Klauzner/Keystone

«Es besteht bei jeder Covid-Erkrankung ein Risiko, Post Covid zu entwickeln.»

Biostatistikerin Tanja Stadler

Frau Stadler, wie ernst müssen wir Langzeitfolgen nach einer Covid-Erkrankung nehmen?

Tanja Stadler: Sehr ernst. Ob man geimpft ist oder genesen: Es besteht bei jeder Covid-Erkrankung ein Risiko, Post Covid zu entwickeln. Gemäss Schätzungen von Kollegen traf es in den Omikron-Wellen grob eine von zweihundert Infizierten. Das ist eine beachtliche Krankheitslast.

Bleibt das Risiko bei jeder Infektion gleich hoch?

Die Datenlage hierzu ist dünn und teilweise inkonsistent. Mir scheint aber aufgrund der Daten und wissenschaftlichen Einschätzungen plausibel, dass das Risiko mit der Zahl der Infektionen abnimmt. Was die Daten zudem konsistent zeigen, ist: Nach der Impfung tritt Post Covid seltener auf. Wichtig ist aber zu wissen, dass auch nach der x-ten Infektion ein Risiko besteht. Es ist nie null.

Herr Salathé, welche Rolle spielt Covid noch in Ihrem Leben?

Privat eine sehr kleine. Da sind die klassischen Sorgen: die Gefahr von Long Covid. Wenn ich nach dem Joggen erschöpft bin, frage ich mich manchmal: War das schon immer so oder erst, seit ich Covid hatte? Generell wissen wir über langfristige postvirale Krankheiten viel zu wenig. Und ich beobachte keine wirkliche Lust im System, ihnen auf den Grund zu gehen. Es gibt in der Schweiz keine grosse wissenschaftliche Long-Covid-Initiative. Viele internationale Forschungsprojekte, die früh in der Pandemie angekündigt wurden, wurden wieder abgesagt. Als hätte man es verbucht unter: *It's a part of life*.

Warum wurden diese Forschungsprojekte abgesagt?

Zu Beginn der Covid-Krise wurden sehr viele Gelder gesprochen. Was natürlich richtig war, nur haben sich viele Fragen erst viel später in der Pandemie gestellt. Ich sehe das auch im Nationalen Forschungsprogramm zu Covid, NFP 78, das ich leite. Man findet hier kaum Projekte, die Long Covid im Namen tragen. Oder Aerosol-Übertragung. Oder Varianten. Der Ablauf ist normalerweise so: Der Schweizerische Nationalfonds startet ein Nationales Forschungsprogramm, sucht die Projekte aus und gibt den Startschuss. Nur werden über die Zeit gewisse Probleme grösser und andere kleiner. Und dann fehlt die Flexibilität, diese Programme systematisch zu aktualisieren, auch wenn die Forschenden natürlich ihr Bestes tun, ihre Forschung an die Aktualität anzupassen. Hinzu kommt, dass im Verlauf der Pandemie

die Ressourcen kleiner wurden. Viele Projekte zur Pandemievorsorge beispielsweise wurden inzwischen eingestampft.

Interessieren sich Wissenschaftler zu wenig für chronische Erkrankungen wie Long Covid?

Ich glaube, Wissenschaftlerinnen interessieren sich sehr stark dafür. Aber es ist schwierig, ein grosses Projekt zu lancieren zu einer Thematik, die nicht akut ist.

Weil man weniger Geld dafür bekommt.

Genau. Vor drei Jahren war Covid akut und es wurden viele Forschungsgelder gesprochen. Jetzt interessieren sich alle für künstliche Intelligenz. Das ist ja auch vernünftig. Nur darf man nie vergessen, dass es Themen gibt, die uns chronisch beschäftigen und wahrscheinlich sogar wichtiger sind als akute. Long Covid ist eines dieser Themen. Das Marktforschungsunternehmen Gartner würde jetzt vom *hype cycle* sprechen: Ein Thema wird gehypt, fällt dann in ein Tal des Vergessens und irgendwann mal ist es dort, wo es wirklich sein sollte. Was Covid und Long Covid anbelangt, sind wir gerade im Tal.

Inwiefern beschäftigen Sie sich beruflich denn noch mit Covid?

Das NFP 78 läuft gerade aus, da sind wir am Abschlussbericht für den Bundesrat.

Und was berichten Sie dem Bundesrat?

Mir ist es wichtig, festzuhalten, was wir in der Pandemie gelernt haben und für die Zukunft bereithalten müssen. Dass wir konkret darüber nachdenken, was wir in der Krise über die Zusammenarbeit von Forschung und Politik erfahren haben. Es ist gut, dass wir Covid etwas vergessen haben. Aber ich wünsche mir mehr Bereitschaft, die Lehren aus der Krise zu ziehen.

Wo fehlt die Bereitschaft: in der Politik oder unter den Bürgerinnen?

Bei uns allen, um ehrlich zu sein.

Können Sie das ausführen?

Heute ist allen klar: Wissenschaft macht Wissenschaft, Behörden machen behördliche Dinge und die Politik entscheidet. Doch wie sollen diese Systeme zusammenarbeiten? Das ist weiterhin eine grosse Diskussion. Zu Beginn der Pandemie haben wir das alle stark gespürt, als die Wissenschaftlerinnen an die Medien gegangen sind, um auf Probleme hinzuweisen. Das hat für viel Verwirrung gesorgt. Die Wissenschaft sollte die Fakten liefern, alles andere sei nicht ihr Job – das war und ist die Devise. Das scheint mir etwas veraltet.

Warum?

Es ist ein klassisches Beratungsmodell. Beratung ist wichtig, und ich bin sehr dankbar für die Menschen, die sich ihrer annehmen. Aber es reicht nicht. Wir müssen uns überlegen, wie wir nicht mehr in der Situation landen, ad hoc eine Taskforce aufbauen zu müssen. Wie können wir schon vor einer akuten Krise enger zusammenarbeiten? Die Hochschulen sollen ja kein Elfenbeinturm sein. Vor vielen Jahren haben wir das erkannt – für die Privatwirtschaft. Über Organisationen wie *Innosuisse* etwa, über die Start-up-Förderung, über solche Wege fliesst das Know-how von Hochschulen und Unis direkt in die Wirtschaft.

Wie läuft das im öffentlichen Sektor?

Es gibt schon einzelne Leute, die zusammenarbeiten. Aber von diesen darf es nicht abhängen. Kommt eine Krise, werden die Leute an anderen wichtigen Stellen einbezogen, oder sie werden krank – und die dünnen Netzwerke sind futsch. Es geht nicht nur um *public health*, es geht auch um Energie,

Klima, Cybersecurity. Die Netzwerke zwischen Wissenschaft und Behörden müssen strukturell sein. Aber das sind sie heute nicht.

Wie gut ist die Schweiz auf die nächste Pandemie vorbereitet?

Ich könnte jetzt natürlich den Pessimisten raushängen lassen und sagen: ach, überhaupt nicht! Es ist so schlimm! Aber ich glaube, die ehrliche Antwort ist: Wir werden es genau dann sehen, wenn es passiert. Es kommt extrem darauf an, was wir jetzt aus unseren Erfahrungen mit der Covid-Pandemie machen. Wenn sich morgen plötzlich ein neues Virus ausbreiten würde, hätten wir wohl noch, wenn man so will, Antikörper im System, die reagieren könnten.

Antikörper verschwinden aber mit der Zeit.

Genau. Deshalb ist die grosse Frage, ob wir nun Strukturen aufbauen, die überdauern.

Gibt es ein Land, in dem die Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Behörden gut funktioniert?

England hat ein gutes Modell. Verstehen Sie mich bitte nicht falsch: Die englischen Behörden und die Politik haben während der Pandemie viele Dinge auch falsch gemacht, wie überall. Aber was diesen dünnen Teil der Zusammenarbeit anbelangt, hat sich ganz klar gezeigt: Wissenschaft und Behörden mussten sich mit Beginn der Krise nicht erst noch kennenlernen. Die Akteure konnten rasch zusammenarbeiten, Wissenschaftlerinnen hatten etwa Zugang zu den Daten aus dem Gesundheitssystem. Deshalb hat auch die ganze Welt auf der Suche nach aktuellen Informationen immer wieder nach England geschaut.

Kommt die nächste Pandemie bestimmt?

Ja.

Welches Virus sehen Sie als Gefahr? Die Vogelgrippe?

Grippeviren und Coronaviren sind typischerweise potenziell pandemisch. Die Grippe interessiert Wissenschaftlerinnen schon lange. Corona weniger, obwohl uns diese Viren in Form von Sars und Mers eigentlich immer wieder zu verstehen gaben: Hey, ich bin auch noch da! Inzwischen ist das natürlich anders.

Und sonst?

Für mich ist der Bioterrorismus zu wenig auf dem Radar.

Damit haben wir jetzt nicht gerechnet.

Wir sprechen nicht genügend darüber. Und das verstehe ich: Wir haben schon so viele Probleme mit Viren aus der Natur, das reicht für den Moment, vielen Dank! Dabei haben wir jetzt gesehen, wie vulnerabel Gesellschaften für Viren sind. Bioterror ist wahnsinnig faszinierend und hat viele Parallelen zur Computerentwicklung. So wie es über die Zeit sehr viel einfacher wurde, an einen Computer zu kommen, wird es sehr viel einfacher werden, ein Labor zu betreiben.

Wir sprechen hier von *gain of function* auf dem Küchentisch? Also übersetzt: dass Leute ihre eigenen Viren züchten und sie dadurch ansteckender oder tödlicher machen?

Genau, *gain of function* auf dem Küchentisch. Der Ausdruck ist gut, darf ich den klauen?

Dürfen Sie. Aber werden wir wieder ernst: Sie sagen, wir müssen sowohl die Gefahr von Bioterrorismus als auch die Gefahr einer Pandemie im Auge behalten?

Genau. Wenn das Ding mal draussen ist, spielt es für die Bekämpfung keine

grosse Rolle mehr, ob es der Natur oder einem Labor entsprang. Wir müssen uns als Gesellschaft darauf vorbereiten, ein neues Pathogen im Keim zu ersticken. Das haben wir bei Covid nicht geschafft. Dieser Schock sitzt immer noch im System. Den Menschen steckt nun in den Köpfen, dass solche Krisen unvermeidbar sind. Aber sind sie wirklich unvermeidbar? Das müssten wir uns doch als Gesellschaft fragen, anstatt im Vorhinein aufzugeben.

Wo wir schon beim Bekämpfen sind, lassen Sie uns kurz übers Impfen sprechen. Wie sollte man in den Herbst starten? Die deutsche Impfkommision sagt: Zwei Spritzen und eine Infektion sind okay.

Das dünkt mich vernünftig. Als *guideline*: Wenn man mindestens dreimal in Kontakt war mit einem Sars-CoV-2-Stachelprotein, entweder über die Impfung oder über eine Infektion, dann ist man wahrscheinlich recht gut unterwegs. Noch besser, wenn das Immunsystem beides kennengelernt hat, Impfung und Infektion. Aber weltweit ist man sich da nicht einig. Die US-Amerikaner finden, alle ab dem Alter von sechs Monaten sollen sich wieder impfen.

Was sagen Sie dazu?

Ich finde es ein wenig überraschend.

Inwiefern?

Ich erkläre es mir so: Es zeigt sich auch hier, wie enorm der Schock ist, der vielen noch in den Knochen sitzt. Wie krass also das amerikanische System versagt hat im ersten Pandemiejahr. Die USA haben in sehr vielen Pandemiestatistiken im Vergleich zu anderen Industrieländern am schlechtesten abgeschnitten, trotz der besten Wissenschaft, obwohl sie *number one* sind in Pandemievorsorge. Deshalb finden wohl viele: Lieber eine Impfung zu viel als zu wenig. Aber auf harten Fakten basiert diese Entscheidung nicht.

Der Bund empfiehlt gewissen Gruppen die Impfung. Würde man es den Menschen nicht einfacher machen, wenn man allen sagte: «Nehmen Sie doch einmal im Jahr den Covid-19-Booster»?

Was man jetzt entschieden hat, ist ja ähnlich: Wenn Sie über 65 sind, dann machen Sie's. Sonst eher nicht – wer eine Vorerkrankung hat, hat das sowieso konstant auf dem Radar. Das macht einem das Leben auch einfacher, und es wäre keine wahnsinnig komplizierte Regel für die Amerikanerinnen gewesen. Was man dazu noch sagen muss: Vorerkrankungen sind in den USA eine ganz andere Thematik als hier.

Weil mehr Amerikaner übergewichtig sind oder Diabetes haben?

Ich ziehe hier nicht über die Amerikanerinnen und ihre Gesundheit her, es ist leider wirklich so: Wenn man Impfempfehlungen für jene über 65 und mit Risikofaktor macht und sich dann anschaut, wer sonst noch übrig ist – sind es eben nicht mehr so viele.

Was soll denn der Staat entscheiden und was wir selbst?

Ich fand die Abwägung zwischen Eigenverantwortung und staatlichem Top-down immer schon schwierig. Natürlich wird oft darüber gelacht, «haha, Eigenverantwortung!», aber ich finde: In vielen Bereichen hat Eigenverantwortung auch einen hohen Wert. Wenn es nun gute Daten gäbe, die zeigten: Wer sich impft, kann niemanden mehr anstecken – dann würde ich die Impfung jetzt auch allen empfehlen. Aber so ist es leider nicht. Deshalb kann ich nachvollziehen, dass man die Empfehlungen jenen zur Grippeimpfung angleicht.

Was ist mit ungeimpften Kindern?

Soll man ein ungeimpftes Kind impfen? *Don't ask me!*

Wieso nicht?

Fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt. Ich kann nicht mehr für jede Hauskatze eine Empfehlung abgeben. Meine Kinder habe ich impfen lassen, und mittlerweile sind sie alt genug, um selbst zu entscheiden. Aber ich finde es echt schwierig, auf eine Mutter mit einem 6-Jährigen zuzugehen und ihr zu sagen, ob sie impfen soll oder nicht.

Es ist ein umstrittenes Feld.

Es ist vor allem eine Lebenssituation, in der ich einfach nicht mehr bin und auch nie mehr sein werde: Ich kann mir besser vorstellen, was ich als 65-Jähriger machen würde, als was ich als Mutter von einem 6-jährigen Kind tun würde.

Die mRNA-Impfungen gegen Covid-19 existieren seit rund zwei Jahren. Sind doch noch schwerwiegende Nebenwirkungen aufgetreten?

Diese heisse Kartoffel würde ich gern an Frau Stadler weitergeben.

Verstehen wir. Und schalten nach Basel. Frau Stadler, Sie haben als Biostatistikerin bestimmt die Statistik der Nebenwirkungen präsent.

Tanja Stadler: Habe ich. Und tatsächlich gibt es vereinzelt Berichte vom Post-Vac-Syndrom, das nach einer Impfung auftreten kann: Menschen haben einen Krankheitsverlauf, der ähnlich ist wie jener von Post Covid und der in einem zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung aufgetaucht ist. Nun ist es sehr schwer nachzuweisen, ob so ein Zusammenhang kausal ist, ob also die Impfung das Syndrom auslöst. Oder ob die Betroffene sich in dem Zeitraum vielleicht auch infiziert hat. Vermutlich ist es manchmal kausal, manchmal nicht. Klar ist: Post Vac tritt sehr, sehr, sehr selten auf.

Können Sie eine Zahl nennen?

Weil das Syndrom so selten auftritt, kann ich keine genaue Zahl nennen: Bei Millionen geimpften Personen treten ein paar schwere Post-Vac-Fälle auf. Das Risiko schwerer Nebenwirkungen gibt es auch bei anderen Impfungen, dort nimmt man es aber oft nicht wahr, weil man gar nicht so viele Impfdosen gleichzeitig verimpft. Nun haben wir Milliarden von Menschen innerhalb von einigen Monaten geimpft. Und die Fälle treten auf. Für die Betroffenen ist das sehr tragisch und man sollte sie umfassend unterstützen. Denn die solidarische Impfbereitschaft hat uns als Gesellschaft sowohl sehr viele Spitalaufenthalte und Todesfälle als auch sehr, sehr viele Post-Covid-Fälle erspart – rund die Hälfte. Das Risiko von Post Covid ist um ein Vielfaches höher als jenes von Post Vac.

Was sind Ihre Gedanken zu den Nebenwirkungen, Herr Salathé?

Es ist wichtig, dass man über diese Nebenwirkungen spricht und sie weder hochkocht noch herunterspielt. Aber im Grossen und Ganzen ist es so gekommen, wie man es erwartet hatte. Die grosse Enttäuschung der Impfstoffe waren ja nicht die Nebenwirkungen, sondern dass sie Infektionen nicht so stark verhindern konnten, wie wir uns das erhofft hatten. Das ist für mich der Wermutstropfen.

Wir möchten über neue Virusvarianten sprechen. Beziehungsweise: Wir sollten.

Zurück zu Stadler!

Frau Stadler, erneut sorgt eine Covid-Variante weltweit für Schlagzeilen. Was macht Pirola bemerkenswert?

Tanja Stadler: Im August ist die erste Variante seit Omikron aufgetaucht, die wir wieder ganz genau angeschaut haben. In den letzten knapp zwei Jahren sahen wir nur schrittweise Veränderungen von Omikron. Aber von Omikron zu dieser neuen Variante BA.2.86 oder Pirola – das ist ein grosser

Sprung: so gross wie damals im November 2021, als Omikron die bis dahin dominante Variante Delta ablöste. Pirola wurde innerhalb weniger Tage weltweit nachgewiesen, ohne einen Superspreading-Event, auf den man die Fälle hätte zurückführen können. Es hat sich unbemerkt und schnell auf der ganzen Welt verbreitet. Und schwimmt auch im Schweizer Abwasser.

Kommt jetzt die Pirola-Welle?

Wir sehen Pirola global immer häufiger, aber der Anstieg ist nicht so frappant wie damals bei Omikron, wo man von einer «Wand» sprach, die auf uns zukommt. Möglicherweise kann Pirola der Immunantwort der Menschen etwas besser entkommen, es scheint aber nicht den Grossteil der Bevölkerung in wenigen Wochen anstecken zu können wie damals Omikron Anfang 2022.

Wir sind erstaunt, wie entspannt Sie wirken.

Pirola scheint kein Gamechanger zu sein. Und die Impfstoffe für die Oktoberkampagne sind auf Omikron-BA.2.-artige Varianten angepasst, das wird vor schweren Verläufen gut schützen und sollte auch Infektionen etwas verringern. Natürlich erwarten wir, dass wegen des Herbstes, wegen der abnehmenden Immunität in der Bevölkerung und wegen Pirola oder anderer Varianten die Covid-19-Fälle stärker ansteigen. Und natürlich wird es für die Spitäler anstrengend, aber nicht wie 2020 primär wegen Covid-19, sondern weil zur üblichen Belastung – Grippe, RSV, Personalmangel – jetzt auch noch Covid-19 gehört.

Marcel Salathé, Sie waren ab Februar 2020 gefühlt täglich in der Öffentlichkeit. Gibt es etwas, das Sie bereuen?

Nein, eigentlich nicht.

Beeindruckend.

Zur Verzweiflung meines Umfeldes ist Bereuen nicht meine Stärke. Aber das hat einen simplen Grund: Das, was ich bereuen könnte, ist ja eh vorbei.

Eine gesunde Einstellung.

Genau. Auch wenn ich länger überlege, fällt mir nichts ein. Ihnen?

Wir haben alte Notizen hervorgekramt. Im Februar 2020 haben Sie uns gesagt: «Meiner geplanten Italienreise im April sehe ich relaxed entgegen.» Nicht dass Sie das bereuen müssten. Aber wir haben ein bisschen gelacht.

Ich wäre tatsächlich sehr gerne gegangen, nur war alles zu!

Wir mussten auch über uns selber lachen: «Die kurze Antwort: Nein.» schrieben wir damals auf die Frage nach Masken. Sie hatten uns zuvor gesagt, der grösste Effekt der Maske sei, dass man sich weniger häufig mit den Händen ins Gesicht fasse. Und wenn sie einem psychische Stabilität gebe, sei das auch gut.

Das habe ich gesagt?

Haben Sie.

Dem muss ich nachgehen. Ich kann mich erinnern, dass ich sehr früh gesagt habe, man sollte die Maske tragen.

Sie haben sehr schnell umgeschaltet. Kurz darauf.

Auf neue Fakten eingehen, auch wenn man in einem Interview vor einer Woche etwas anderes gesagt hat: Das war viel schwieriger, als ich gedacht hätte. Weil man ja vor einer Woche ein gewisses persönliches Commitment gemacht hat zur Aussage und nicht als Wetterfahne gesehen werden

will. Aber wissenschaftlich betrachtet muss man in einer solchen Lage eine Wetterfahne sein, denn das Wetter kommt von den Daten.

Öffentlich zu Fehlern stehen ist schwierig.

Und man ist dann versucht, die neue Antwort so zu formulieren, dass es klingt, als wäre man vor einer Woche nicht falsch gelegen. Hier muss man sich selbst gegenüber aber ehrlich sein. Deshalb habe ich vorhin auch gefragt: Fällt Ihnen etwas ein? Für mich ist es fast unmöglich, meine eigenen Aussagen objektiv einzuschätzen.

Ihre Aussagen haben wohl so einige Menschen in der Schweiz als Provokation wahrgenommen. Wurden Sie häufig bedroht?

Ich habe das erlebt, aber weniger als meine Kolleginnen. Dieses ganz andere Ausmass, das war erschreckend. Leider ist es wohl so: dass ich meine Aussagen als Mann und auf Schweizerdeutsch machte, hat die Leute weniger wütend gemacht.

Wie schauen Sie in die Zukunft? Leben mit Covid, aber auch Leben mit vielen anderen Krisen?

Am liebsten: leben ohne Covid.

Wir stimmen zu.

Leben mit anderen Krisen? Ich nehme im Moment eine gedrückte Stimmung wahr. Und ich finde es schade, denn es gibt viele Gründe, einigermassen happy zu sein.

Was meinen Sie konkret?

Klima, künstliche Intelligenz: In vielen der Themen, die wir heute diskutieren, steckt eine enorme Bandbreite an Möglichkeiten. Wenn wir es richtig machen, sind die potenziellen Vorteile grandios, aber wenn wir es nicht in den Griff bekommen, kann es total in die Hose gehen.

Sie wünschen sich mehr Optimismus.

Ich bin weder Soziologe noch Psychologe, aber ich frage mich manchmal, ob wir jetzt die Konsequenzen der 1990er-Jahre sehen, dieser Zeit, die vergleichsweise easy war.

Erzählen Sie uns davon. Wir sahen die 1990er mit Kinderaugen.

Ich bin 1975 geboren und war genau in der Zeit jung, als die Mauer gefallen ist: *the end of history*, wir hatten es geschafft. Und mit den Anschlägen vom 11. September in New York kam ein düsteres Ereignis nach dem anderen. So fühlt es sich zumindest an. Manchmal frage ich mich, ob unsere Muskeln diesbezüglich abgeschwächt sind im Vergleich zu den Generationen vor uns.

Die haben teilweise zwei Weltkriege erlebt.

Ich sehe vor dem inneren Auge immer wieder ein Paar, das 1945 entscheidet, ein Kind auf die Welt zu bringen. Ihr habt in die absoluten Tiefen der Menschheit geschaut, habt als Kind gelernt: Krieg ist normal; dann habt ihr den grössten Krieg der Welt mitbekommen; und dann habt ihr auch gleich noch zugeschaut, als die Waffe entstand, die die Menschheit auslöschen könnte. Und nun findet ihr: ein Kind, gute Idee. Das finde ich *fucking great*.

Fucking Optimisten.

Und sie hatten recht! Ihre Kinder hatten vermutlich das beste Leben in der Geschichte der Menschheit. Viele Entscheidungen von damals kann man diskutieren und verurteilen. Aber für sie war es grandios. Man weiss nie, in welche Richtung es geht, und ich vermisse den Optimismus extrem. Muss man gleich von der letzten Generation oder dem Ende der Menschheit spre-

chen? «Da sind sehr grosse Probleme vor uns, wie lösen wir das, gehen wir's an» – diese Haltung fehlt mir.

Zum Schluss noch eine praktische Frage: Sie fahren gleich mit dem Zug zurück nach Lausanne. Tragen Sie dort eine Maske?

Nein.

Und wenn es sehr, sehr voll ist?

Nein, generell keine Maske. Wenn nebenan einer sitzt, der hustet und keucht, dann gehe ich in ein anderes Abteil, aber das habe ich früher schon gemacht. Und wenn ich selbst Symptome habe, versuche ich, nicht aus dem Haus zu gehen.

Danke fürs Gespräch.

Danke Ihnen. Mal schauen, was ich in zwei Jahren bereuen werde.