

Interview mit Prof. Dr. Lothar H. Wieler, Präsident des Robert Koch-Instituts

Frage: Herr Prof. Wieler, das Robert Koch-Institut hat eine große Zahl von Aufgaben - Sie nennen sie Vollzugsaufgaben -, die ihm gesetzlich zugewiesen wurden. Können Sie diese Aufgaben kurz umreißen?

Prof. Wieler: Ja, sehr gerne Herr Schmidt. Das Robert Koch-Institut ist sicher eine der wichtigsten Einrichtungen für den Gesundheitsschutz in Deutschland. Wir sind vor allen Dingen im Bereich der Vorbeugung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten sehr stark involviert und ein zweiter Bereich, der für uns ebenfalls sehr wichtig ist, sind langfristige Analysen und Trendberichte, die wir im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung verfassen.

Was heißt das konkret? Wir untersuchen zum einen, wie sich Infektionskrankheiten in Deutschland ausbreiten. Wir untersuchen, wie man Ihnen vorbeugen kann. Wir stellen sehr viele Daten zur Verfügung, zum Beispiel über Ausbrüche in Krankenhäusern. Das Ziel ist, dass wir anhand der Daten belegen können, ob Infektionskrankheiten zu- oder abnehmen. Wir können dann Maßnahmen empfehlen, wie wir eine Reduktion von Infektionskrankheiten hervorrufen können. Mit den Daten können wir dann überprüfen, ob diese Maßnahmen fruchten, das ist der eine wichtige Teil.

Der zweite Teil ist: Wir haben nicht nur diese Daten in einer hohen Qualität - und zwar in einer ausgesprochen hohen Qualität -, so dass wir damit dann auch die Bundesregierung beraten können, sondern wir forschen selber im Labor mit Infektionserregern. Wir müssen diese Erreger verstehen. Wir müssen wissen, warum ein Infektionserreger einen Menschen krank macht. Wir müssen verstehen, wie wir einen Impfstoff dagegen entwickeln können, wie wir Menschen optimal impfen können. Um das alles zu verstehen, müssen wir in den Laboren mit den Infektionserregern arbeiten. Darum gibt's am Robert Koch-Institut eine Reihe von Laboren mit bestimmten Sicherheitsstufen. Wir haben unter anderem auch ein neues Labor, ein Hochsicherheitslabor, wo wir mit ganz besonders pathogenen, das heißt krankmachenden Erregern, bis zur Sicherheitsstufe 4 arbeiten können. Das heißt, diese Infektionskrankheiten sind ein wichtiger Forschungsschwerpunkt des Robert Koch-Instituts.

Und der zweite Punkt, das sind die nicht übertragbaren Krankheiten. Krankheiten, die wir auch als Volkskrankheiten kennen, zum Beispiel Diabetes, Übergewicht, die Gewichtsentwicklung der Bevölkerung, die psychischen Belastungen von Menschen. Auch hier erfassen wir sehr genau und intensiv die Trends in längeren Studien, über Jahre hinweg. Immer wieder wiederholen wir alle paar Jahre Untersuchungen, wo wir Menschen in Interviews befragen. Wir fahren dazu in insgesamt 167 Orte in Deutschland, wo wir also vor Ort repräsentativ die Bevölkerung befragen. Und nicht nur, dass wir über die Fragen dann über das Wohlbefinden der Menschen, über ihre sozioökonomischen Hintergründe vieles erfahren, sondern wir messen auch die Menschen. Wir wiegen sie, wir testen ihre körperliche Fitness. Darüber kann man dann viel erfahren, wie die Zusammenhänge sind zwischen sozioökonomischen Faktoren und dem Wohlbefinden der Menschen, der Gesundheit der Menschen. Das Ziel ist, dass wir auch darauf aufbauend präventive Empfehlung geben wollen. Denn viele der Volkskrankheiten kann man natürlich durch Vorbeugung verhindern. Darum verfolgen wir die Menschen über viele Jahre, um auch hier zu sehen, ob die Maßnahmen, die wir der Bundesregierung empfehlen, auch umgesetzt werden, ob die auch helfen.

Frage: Kann man differenzieren zwischen den Vollzugsaufgaben und den Forschungsaufgaben und wenn ja, wie lassen sich Ihre Forschungen charakterisieren?

Prof. Wieler: Es gibt Möglichkeiten hier zu differenzieren, aber ich möchte sehr deutlich sagen, dass das eine ohne das andere nicht geht. Wenn wir am Robert Koch-Institut nicht exzellente Wissenschaftler hätten, die auf einem sehr hohen Niveau forschen könnten, dann könnten wir ja auch keine wirklich validen, aussagefähigen und hilfreichen Empfehlungen geben. Darum kann man das nicht unbedingt trennen. In den Laboren und in unseren Computersimulationen, in unseren

statistischen Analysen, in den sogenannten Überwachungsanalysen führen wir sehr viele wissenschaftliche Experimente durch. Also zum einen im Labor mit lebenden Infektionserregern, als auch im Computer durch Simulation und Modellierungen. Und nur dadurch, dass wir diese exzellenten Wissenschaftler haben, können wir die Daten so auswerten, dass wir damit die Politik beraten können.

Das zweite, was sehr wichtig ist: Wir sind wissenschaftlich unabhängig. Das ist sehr wichtig, das heißt, wir geben Referenzwerte aus, die unabhängig von Einflüssen von Dritten gemacht werden, so dass wir eine hohe Souveränität haben und eine hohe wissenschaftliche Unabhängigkeit.

Zusätzlich zu den Aufgaben, die das Robert Koch-Institut hat, sind hier noch einige Kommissionen angegliedert, zum Beispiel die ständige Impfkommision, die Empfehlungen gibt, wogegen die Bevölkerung geimpft werden sollte, auch das sind unabhängige Experten. Oder eine Kommission die heißt KRINKO (Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention): Hier geben wir Empfehlungen für Hygienemaßnahmen in Krankenhäusern.

Frage: *Wo ein konkreter Forschungsbedarf zu Infektionskrankheiten besteht, erkennen Sie vermutlich aufgrund Ihrer Vollzugsaufgaben, den Befragungen und so weiter als erste. Wie wird aus entsprechenden Erkenntnissen ein Projekt?*

Prof. Wieler: Ja, also nehmen wir als Beispiel den Masernausbruch, der in Berlin im Jahr 2015 grassierte. Hier ist es so, dass die Bekämpfung vor Ort natürlich von dem öffentlichen Gesundheitsdienst durchgeführt wird, von den Gesundheitsämtern. Wir werden aber oft zu Hilfe gerufen, weil wir zum Beispiel Expertisen haben in Ausbruchsfällen. Ausbruchsfälle heißt, wir müssen erkennen, welche Personen sind Kontaktpersonen, welche Personen müssen nachgeimpft werden, wer muss mit welchem Impfstoff geimpft werden, wer ist vielleicht ansteckend eine gewisse Zeit. Es gibt bestimmte Inkubationszeiten, bei denen ein Mensch einen anderen Menschen anstecken kann. Dann muss man diese Menschen im Rahmen der Inkubationszeit vielleicht fernhalten von anderen Menschen, so dass sie keine anderen Menschen infizieren können. All das sind Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes, aber wir beraten ihn. Wenn er selber den Ausbruch nicht alleine bekämpfen kann, dann fordert er auch unsere Hilfe an. Dann schicken wir auch Ausbruchsteams vor Ort, die dann versorgen, die dann zusammen mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst solche Ausbrüche bekämpfen.

Die Forschung sieht folgendermaßen aus: Sie charakterisiert zum Beispiel die entsprechenden Viren. Wir sequenzieren die Viren, das heißt, wir entschlüsseln das Genom und dann können wir feststellen, wo das Virus herkam. Es gibt weltweit verschiedene genetische Linien von Viren. Wir können dadurch die Eintragsquellen orten und etwas, was noch sehr wichtig ist: Dadurch, dass wir das Genom analysieren, können wir zum Beispiel auch darüber eine Auskunft geben, ob der Impfstoff überhaupt noch wirkt. Denn auch Viren verändern sich. Wir können zurzeit sagen, dass der Impfstoff, der bei der deutschen Bevölkerung angewendet wird, immer noch gegen alle Viren, die in Europa unterwegs sind, wirkt.

Frage: *Das Robert Koch-Institut taucht immer dann in den Medien auf, wenn es zu einer weltweiten Häufung von Infektionskrankheiten, einer Pandemie kommt. Was geschieht in solch einem Fall in Ihrem Haus, konkret im Forschungsbereich?*

Prof. Wieler: Also wenn es um Pandemie geht, da steht bei uns ganz vorne das Influenzavirus. Die Influenzaviren, das sind Grippeviren, die also eine Grippe hervorrufen, sind Viren, die Lungenentzündung hervorrufen. Weltweit kommen sie vor. Sie verändern sich sehr stark, ständig und darum impfen wir jedes Jahr gegen die sogenannte saisonale Grippe. Da empfehlen wir zum Beispiel Impfstoffe. Aber eine Pandemie ist eine Ausbreitung dieses Virus über mehrere Kontinente, um nicht zu sagen weltweit. Sie erinnern sich vielleicht noch an die sogenannte Schweineinfluenza vor einigen Jahren, das war eine Pandemie, wo sehr viele Menschen, wahrscheinlich mehrere Milliarden Menschen infiziert wurden. Wir hatten nur damals das Glück, dass dieses Virus keine starke Krankheit hervorgerufen hat.

Unsere Arbeiten sehen dann so aus, wir definieren die Viren. Wir können wiederum die Inkubationsverläufe nachvollziehen. Wir können die Krankenhäuser darauf vorbereiten auf die Anzahl der Patienten, die eben zu erwarten sind. Wir koordinieren zusammen mit den Ländern, die für die Bekämpfung der Infektionskrankheiten zuständig sind, die Bekämpfungsmaßnahmen. Wir machen einen Pandemieplan, der zum Beispiel bestimmte Krisensituationen vorherplant, so dass Leute etwa Stocks, also Lager anlegen von bestimmtem Medikamenten, die vielleicht gebraucht werden, so dass die Menschen in Deutschland, die Gesundheitsämter, die zuständigen Behörden genügend Impfstoffe vorrätig halten.