Transcript vum Livestream: COVID-19: Presentatioun vum zousätzlechen Avis iwwert d'Impfflicht (05.07.2022)

# Intervenanten

* Dr. Vic Arendt, Medezinner-Infektiolog, Service national des maladies infectieuses, Centre hospitalier de Luxembourg;
* Prof. Dr. Claude P. Muller, Professer, Universität des Saarlandes, Universität Trier; Expert vun der Virologie an Immunologie, Luxembourg Institute of Health;
* Dr. Gérard Schockmel, Medezinner a Spezialist fir Infektiounskrankheeten, Hôpitaux Robert Schuman; Expert bei der EMA;
* Dr. Thérèse Staub, Chefdoktesch vum Service national des maladies infectieuses, Centre hospitalier de Luxembourg; Presidentin vum Conseil supérieur des maladies infectieuses;
* Prof. Dr. Paul Wilmes, Professer fir "Systems Ecology”, Luxembourg Centre for Systems Biomedicine, Uni Lëtzebuerg;
* Journalisten

Sproochen

* Lëtzebuergesch

# Transcript

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Bon, ech soen Iech gudde Moien an ech si frou, dass esou e groussen Interêt un deem ass, wat mir elo ausgeschafft hunn.

Den Avis.

Wou jo och scho méi laang drop gewaart gëtt.

Mir si 6 Méint no deem 1. Avis. Dat hei ass een "Avis complémentaire" an deen huet d'Regierung an Optrag ginn, well se der Meenung war, dass sech an deene 6 Méint zimmlech vill verännert huet an dat ass och effektiv de Fall.

Dee leschte Rapport ass nach ënnert dem Androck vum Delta geschriwwe ginn an an der Tëschenzäit hu mer jo d'Auswierkungen a mir kennen den Omicron.

Wat wierklech e Paradigmewiessel war, kéint ee salopp soen, et war souguer och villäicht eng aner Pandemie.

Salopp gesot.

Mir hunn an der Tëschenzäit och antiviral Substanze fir Fäll, schwéier Fäll, ze behandelen.

Mir hunn aner Vaccinen.

Mir wëssen och vill besser wéi d'"effectivité vaccinale" ass.

Do hu mer ganz vill besser Daten an der Tëschenzäit an d'Immunitéit vun der Bevëlkerung huet sech jo och doduercher verännert, dass méi Leit geimpft sinn, awer och gläichzäiteg Leit och erëm en Deel vun hirer Immunitéit, vun hirer Protektioun verluer hunn.

An all déi Saachen zesummegeholl, kënnt Dir Iech virstellen, dass dat schonn en Afloss huet an ech mengen dofir war et eng gutt Iddi vun der Regierung fir sech dat nach eng Kéier unzekucken.

De Grupp vun den Experte kennt Dir schonn. Dat ass dee selwechten, wéi déi leschte Kéier gewiescht.

Ech wëll och elo net d'Recommandatiounen am Detail widderhuelen, wat mir deemools gesot hunn.

Mir hate gesot eng "vaccination obligatoire" fir déi Persounen iwwer 50 a mir hate gesot eng "vaccination obligatoire" fir d'Personal an de "Structures de soins" an sou weider. Bon, dat anert, dat widderhuelen ech elo net.

E wichtege Punkt, deen ech awer wëll ervirsträichen, ass, dass mer ganz kloer eng "Exigence juridique" hunn.

Et ass ganz wichteg, dass den Objektiv kloer definéiert ass an ech menge mir hunn dat och schonn déi lescht Kéier gemaach.

An dass déi Mesuren, déi mir proposéieren, dass déi och gëeegent si fir dee But z'erreechen.

An zwar no wëssenschaftleche Krittären an dat ass dat wat mir versicht hunn.

Wa mir elo ... kucken, wat sinn déi méiglech Objektiver: et geet net dorëm fir deen Eenzelen ze schützen. Dee muss ëmmer méi Eege-Responsabilitéit iwwerhuelen.

Et geet och net dorëms, aus onser Siicht, fir d'Inzidenzen zwangsleefeg ze reduzéieren oder fir allgemeng ze soen "Mir mussen d'Pandemie zum Enn bréngen" oder "de Virus eliminéieren oder eradikéieren".

Nee. Dat wat fir ons wichteg ass a wat jo och fir de Gesondheetssystem wichteg ass, dat ass, dass mer keng Surcharge vum Gesondheetssystem hunn an do denke mer virun allem un d'"Soins intensifs".

Natierlech betrëfft et insgesamt d'Spideeler an d'Beleeung an de Spideeler. Mee virun allem d'"Soins intensifs".

Sou, wa mer elo kucken, ...

Elo gi mer déi verschidde Facteuren duerch, an dat stellen ons Kolleegen duer a mir fänken un mat dem Impakt vum Alter op d'Hospitalisatiounen.

Gérard, wëlls du dat ...

[Dr. Gérard Schockmel]

Jo, also, d'Fro war natierlech ... Mir woussten datt déi iwwer 50-Järeg déi schwéierste Komplikatioune maachen als Altersgrupp gesinn.

D'Fro war natierlech: ass dat bei Omicron och nach esou?

An elo hu mer d'Donnéeë vum Omicron zur Verfügung a mir hu festgestallt, datt 100% vun de Stierffäll bei Omicron ebe bei deenen iwwer 50-Järege sinn.

An dat nämmlecht ass och bei Delta. Wann een zeréck geet op den Ufank vun der Impfcampagne, da maachen déi iwwer 50-Järeg 97,7% vun de Stierffäll aus.

Änlech Chiffere fanne mer, wa mer d'Intensivstatioun ginn.

Och do ass eng ganz staark Iwwerrepresentatioun vun deenen iwwer 50-Järegen, och bei Omicron.

An dat ass natierlech eng wichteg Informatioun. Well dat heescht datt déi iwwer 50-Järeg, déi hunn de gréisste Risiko fir schwéier krank ze ginn, wann se sech infizéieren an dat war nach bei all Variant esou, och bei Omicron, an dat zanter Ufank vun der Pandemie.

Dir hutt - ech weess net, Dir gesitt jo och d'Schema - dat ass dee nächste Schema.

Voilà. Do gesitt Dir e bëssen, wéi den Impfstatus ass.

Insgesamt ass e besser bei deene méi eelere Persounen. Gottseidank, kann ech nëmme soen.

Dir gesitt och, datt vum Alter 25-29 Joer un, geet eigentlech et an d'Luucht, mat dem Prozentsaz vun deenen, déi geimpft sinn.

An da si mer bei ongeféier 80% am Schnëtt bei deenen iwwer 50, woubäi ab 75-Joer, geet et nach eng Kéier e bëssen an d'Luucht.

Dat heescht 80% - do feelen am Schnëtt 20% a wat mer unhand vun deene Chifferen, déi mer kritt hunn konnten erausfannen, ass: do sinn 30.000 Leit iwwer 50, déi nach guer net geimpft sinn.

Also sinn dat ca. 20.000, déi net vollstänneg geimpft sinn.

An dat ass natierlech schonn eppes wat eng wichteg Informatioun ass.

Voilà. Mir sinn elo um nächste Slide.

Mir hunn e bësse gekuckt wat d'Impfquoten elo ubelaangt bei deenen déi a verschiddene Secteure schaffen. Also hei hu mer CIPA, Altersheimer an esou.

Interessant fir Iech ass do déi lescht Kolonn - 3 Dosen.

Do gesitt der d'Pensionnairen. Wat do den Taux ass. 94,4% an da gesitt der d'Personal, déi do schaffen.

A wat natierlech hei opfälleg ass, dat ass e ganz groussen Ënnerscheed tëschent de Residanten, déi an deenen Haiser schaffen, an de Frontalieren.

Déi Donnéeë sinn déi, déi mir kritt hunn vun der Sécurité sociale.

Bon, villäicht sinn se och net 100%, mee wann een awer gesäit, datt bei de Frontalieren an deene Secteuren, wou déi héchst-vulnerabelst Patiente betagt a fleegebedierfteg sinn nëmmen 31,5% geimpft sinn. Da gëtt dat engem trotzdeem ze denken.

Sinn ech beim richtege Slide? Ah do waren e Mol eng Kéier 2 Slides. Mir hunn eis elo beschränkt op CIPA. Ass dat korrekt?

[Prof. Dr. Claude P. Muller,]

Jo, dat ass richteg.

[Dr. Gérard Schockmel]

Gutt.

[Dr. Vic Arendt,]

Ech presentéieren Iech elo 2 Diaen iwwert d'"Effectivité vaccinale" géint d'Hospitalisatiounen a géint Stierffäll, respektiv och d'"Efficacité vaccinale" géint d'Transmissiounen.

D'"Efficacité vaccinale" géint d'Hospitalisatiounen a géint Stierffäll, déi intresséieren eis effektiv haaptsächlech fir déi iwwer 50, wou den Dr. Schockmel et gesot huet, sinn et do wou ... déi meeschten Decèse sinn an och déi meeschten Hospitalisatiounen. Dofir ass et eis wichteg ze wëssen, wéi wierksam dass de Vaccin ass géint d'Hospitalisatiounen an de Soins normaux, géint d'Hospitalisatiounen an de Soins intensifs a géint d'Decèsen. An der Dia hei, do assen Iertum.

Dee rietsen Deel vun der Dia, dat ass net "Hospitalisations en soins intensifs", mee dat ass d'"Décès". Et deet mer Leed, deen ass ganz zum Schluss nach do eragerutscht. Dat heescht dee lénken Deel vun der Dia betrëfft d'"Efficacité vaccinale" géint d'Hospitalisatiounen op Intensivstatioun an dee rietsen Deel, dee betrëfft d'"Efficacité vaccinale" géint Stierffäll bei iwwer 50-järegen an de Faarwecode "Rout" ass all Patienten, déi ganz Period. "Gréng" ass d'Delta-Period an "Blo" ass d'Omicron-Period.

A wann der Iech elo e Mol op dee rietsen Deel konzentréiert, op d'Essaien, da gesitt der mat 2 Dosen ass d'"Efficacité vaccinale" géint Omicron net méi ganz gutt. Par contre mam Booster, mat der 3. Dosis, geet d'Efficacité vaccinale géint Stierffäll bei iwwer 50-Järegen nees erop op iwwer 90%.

Ech mengen dat ass e ganz wichtege Message: géint Omicron brauch een op mannst 3 Dosen.

Am lénken Deel vun der Dia, do hutt der den Omicron net, well net genuch Omicron-Fäll an der Intensivstatioun waren. Dee Virus ass manner virulent.

Déi selwecht Dia mat den "Hospitalisations totales", mat de "Soins normaux", do hate mir dee selwechten Impakt vun der 3. Dosis an och den Effekt géint Omicron, wat d'"Hospitalisations globales" betrëfft. Do wiere mer och erëm op iwwer 90% Effikassitéit mat 3 Dosen.

Voilà, ech mengen dat ass eng wichteg Donnée fir ze soen: den aktuelle Vaccin, dee jo géint den Alpha-Typ entwéckelt gi war, ass däitlech manner effikass géint Omicron wat d'Infektioune betrëfft, am grousse Ganzen, mee bleift effikass wat d'Reduktioun vun der "Forme sévère" vun den Hospitalisatiounen a vun de Stierffäll betrëfft.

Déi nächst Dia ass elo d'"Effectivité vaccinale" géint d'Transmissiounen.

Dat betrëfft dann elo éischter d'"Obligation vaccinale" vun de Soignanten a vun den Leit déi am Secteur Santé schaffen.

Well do geet et eis jo net nëmmen dorëm, dass déi Leit sech net infizéieren, mee och dass se de Virus net kënnen iwwerdroen.

D'"Effectivité vaccinale" géint d'Transmissioun ass amfong geholl d'Kombinatioun vun der "Effectivité vaccinale" géint d'Ustiechen, well een deen net ugestach ass, iwwerdréit och net. an d'Diminutioun vun der Ustiechungsgefor bei engem deen sech trotz Impfung ugestach huet.

Dat heescht, deen eng Duerchbrochinfektioun gemaach huet trotz Impfung.

Déi Persoun ass manner laang ustiechend, huet manner Virus a stécht dofir och manner un.

Wann een déi 2 da kombinéiert ... Ech hunn hei en Tableau vun enger Meta-Analys vun der Weltliteratur gemaach.

Wann der bei Alpha kuckt: 2 Dosisse ginn duer fir d'Effikassitéit vun der Transmissioun ëm 94% erof ze setzen. Wat natierlech extrem gutt ass.

Bon, mam "Échappement immunitaire" ass deen aktuelle Vaccin net gutt adaptéiert fir Omicron.

An dofir gesitt der bei Delta wat d'Effikassitéit bei geboostete Leit no 2 Dosen nach zimmlech gutt an no 3 Dosen, wann een dat ...

Do ginn et keng Donnéeën, wat d'"Efficacité globale" géint d'Transmissioun ugeet, mee et kann een deen awer op warscheinlech nach 80% schätzen. Géint Omicron allerdéngs, mat 2 Dosen, fir déi "Efficacité vaccinale" géint d'Transmissioun nëmme bei ongeféier 35% ...

Bei geboosterte Leit geet se temporairement zwar iwwer 50% an dat war amfong geholl e bësselchen de Minimum, dee mir eis gesat hate fir eng "Obligation vaccinale" beim Fleegepersonal, dass e géing iwwer 50% Transmissioun kënnen erofsetzen, Dat erreecht een kuerz no der 3. Dosis, mee leider 3-4 Méint méi spéit kënnt een da warscheinlech nees bei 35% oder knapp 40%.

D.h. mer erreeche mat deem aktuelle Vaccin net déi 50%, déi mir eis als Zil gesat hate fir ... d'Obligation vaccinale vu Soignanten. Wann een elo den Omicron-adaptéierten-Vaccin huet, da kéint déi Attitüd changéiere villäicht. Dat ass de Moment nach net de Fall.

Voilà. Ech ginn da weider un de Paul.

[Prof. Dr. Paul Wilmes]

Jo, gudde Moien och vu menger Säit.

Ech ginn Iech elo e puer Informatioune fir d'Éischt e Mol zu de Varianten an da kucke mer eis un, wéi eenzel Zenarien ebe kéinten ausgesi fir den Hierscht a Wanter.

Et ass elo scho virdru gesot ginn, mir sinn an enger Situatioun, wou de Virus natierlech evoluéiert an sech adaptéiert. Dat féiert dozou, datt een eben nei Varianten huet.

An de Punkt ass do, datt eben déi Varianten sech aneschters manifestéiere bezüglech hirer Virulenz, hirer Transmissibilitéit an natierlech och inwiefern d'Vaccinen nach eng Protektioun no der Immuniséierung bidden.

Dat heescht wéi d'"Effectivité vaccinale" deementspriechend am Bezuch op déi eenzel Varianten evoluéiert.

Do gesitt der elo an der 1. Grafik ënne lénks d'Evolutioun vun den eenzele Varianten am Bezuch op hir Prevalenz hei zu Lëtzebuerg. Do gesitt der an dat ass elo scho virdrun och ugeschwat ginn: mir ware bis Enn lescht Joer an der Well Delta. Dat ass och déi Informatioun, déi agefloss ass an den éischten Avis haaptsächlech a säit Enn leschtem Joer si mer eben elo mat Omicron konfrontéiert.

Woubäi een natierlech och muss soen, datt Omicron elo schonn eng ganz Rei vu Sous-Varianten opgewisen huet, woubäi B.A. 5 de Moment déi dominant Sous-Variant hei zu Lëtzebuerg ass.

Dat heescht et gesäit een, datt iwwer Zäit mat enger Frequenz, déi ëm déi 6 Méint läit, datt een ëmmer erëm nei Varianten huet, déi opkommen an déi Variante selwer hunn dann erëm eng Kéier aner Proprietéite bezüglech eben der Virulenz, Transmissibilitéit an eben och wéi effektiv d'Vaccinen da sinn.

Sou, op der rietser Säit vun der Folie gesitt der elo eng Grafik, déi weist dann wéi d'Situatioun evoluéiert par Rapport zu eben deenen eenzele Varianten, wat elo z.B. de Risk ugeet fir ebe wann een infizéiert ass, fir an de "Soins intensifs" villäicht misse soignéiert ze ginn.

A wat een do ganz kloer gesäit, ass datt säit der Impfcampagne - Dir wësst, datt déi d'lescht Joer am Ufank vum Joer richteg lassgaangen ass - do gesitt der datt d'Impfung ganz kloer och iwwer d'Period Delta een Effekt weist, wat elo d'"Soins intensifs" ugeet. D.h. et gesäit een do eng ganz kloer Tendenz no ënnen an déi huet nach e "Coup d'accélération" elo Ufanks des Joers kritt, wéi mer an d'Well vun Omicron erakomm sinn, well Omicron selwer manner virulent ass. Dat heescht Omicron mécht manner krank, deementspriechend ass de Risk fir no enger Infektioun hospitaliséiert ze ginn an dann eventuell missen an de "Soins intensifs" soignéiert ze ginn ass dann och reduzéiert. Dat heescht Dir gesitt Ufank vum Joer, datt do nach eng Kéier, wéi gesot, een nach eng méi manifestéiert Tendenz huet, datt et erof geet. Dat heescht am Kontext Omicron ass et d'Kombinatioun vun der Vaccinatioun, sou wéi dann och der manner héijer Virulenz vun deem Variant.

Dat ass eben elo wichteg sech virun Aen ze halen, d'Proprietéite vun de Varianten am Bezuch eben och op d'Impfung, well mer jo wëlle wëssen, verstoen, wat eventuell am Hierscht an am Wanter op eis duerkënnt.

Dann um nächste Slide ass eben d'Method déi mer hei ugewannt hunn. Mir hunn eis hei baséiert op eng Modelisatioun.

Dat ass de Modell, dee mer amfong geholl bannent der COVID-19-Task Force vu Research Luxembourg säit Ufanks der Pandemie entwéckelt hunn an dee mer iwwer déi Zäit natierlech verbessert hunn, besser parametriséiert, well mer och ëmmer besser Donnéeë kréien.

An wat de Modell eis erlaabt, an dat ass och keng Kristallkugel, dee gëtt engem och keng absolut Sécherheet, mee wat en awer erlaabt, ass fir eng ganz Rei vun Zenarien duerchzespillen. An am Kontext elo vun der Impfflicht, hu mer spezifesch et ugekuckt, am Bezuch eben op de Modell, well mer eben 2 "Groupes à risque" hunn. Eng "à haut risque" an eng "à faible risque" ebe fir manner oder méi krank ze ginn.

An do ass et eben sou, datt de Risk fir méi oder manner krank ze ginn, d.h. och dann spezifesch herno villäicht an de "Soins intensifs" musse behandelt ze ginn, datt deen natierlech ganz kloer mam Alter zesummenhänkt an den Dr. Schockmel huet dat jo och ganz kloer elo virdru gewisen.

Sou, wa mer awer och elo hei mat erabruecht hunn an den Dr. Muller huet dat virdrun ugeschwat, dat ass datt mer och konfrontéiert sinn mat enger Situatioun, datt no och der Booster-Impfung d'Immunitéit ofhëlt an dat ass och Eppes wat mer hei am Modell integréiert hunn, och parametriséiert hunn.

Spezifesch baséierend op de Publikatioune gesäit een, datt een awer no 5 Méint eng relativ kloer Reduzéierung huet am Bezuch op d'"Effectivité vaccinale" an dat ass dann och mat dran.

An dann hu mer ebe verschidden am Modell erëm parametréiert, wat elo d'Transmissibilitéit oder d'Virulenz vu spezifeschen, hypotheteschen Varianten ugeet an da gekuckt, wat jeeweils dann een Impakt vun enger Impfflicht wier.

De leschte Punkt ass eben och do wat mer erëm eng Kéier dran hunn, ass eben datt d'"Effectivité vaccinale" géint de Variant, datt déi och kann eben änneren. Dat hu mer ganz kloer gesinn.

Vum Wëll-Typ, also dat ass dee Virus, dee fir d'éischt zu Wuhan opgetrueden ass, et ass jo dogéint datt d'Vaccinen eben amfong geholl entwéckelt goufen. Datt deen aneschters ass wéi den Omicron an deem kënne mer dann och Rechnung droen.

Sou, an da géif ech Iech just 2 Beispiller weisen. Dat sinn amfong geholl Beispiller, déi situéieren ob den Extremer, wat dann den Impakt vun enger Impfflicht kéint sinn.

Hei ass elo fir d'Éischt en Zenario Typ Omicorn. Do hu mer dann eng héich Transmissibilitéit, d.h. eng héich Iwwerdrobarkeet, awer eng manner héich Virulenz.

D.h. et gëtt ee manner krank dovun. Mir hunn do och net méi déi héich "Effectivité vaccinale", wéi mer se virdrun haten an hei an deem Zenario gi mer aus vun datt e "Schéma vaccinal complet", datt dat 3 Dose wieren. D.h. eng Boosterimpfung eben am Kontext vun enger villäicht allgemenger Impfflicht, also 18+, oder da 50+.

A wann een sech dat dann ukuckt, wat dann den Impakt dovunner wier bei 50+, do gesäit een datt an sou engem Szenario eng Impfflicht zu enger Reduzéierung an de "Soins intensifs" vun ëm déi 9% allgemeng géif féieren. Do kann een elo diskutéieren, ob dat vill oder wéineg ass.

An deem nächsten Zenario hu mer dann deen aneren Extrem. Dat ass en Zenario Typ Delta. Dat wier dann ee Variant, deen änlech wier wéi Delta.

Do hu mer dann eng moderat Transmissibilitéit awer eng héich Virulenz. D.h. et gëtt een dovunner méi krank, wéi z.B. vis-à-vis vun Omicron.

An hei ass de Vaccin dann awer nach ëmmer effektiv.

Dat ass och elo hisiichtlech z.B. engem Rappell zousätzlech ebe vun adaptéierten Impfstoffer. Dir wësst, datt déi eenzel Impfstoffhiersteller do un adaptéierte Bi- oder multivalenten Vaccinen um schaffe sinn. An an deem heiten Zenario hu mer 3 Dosissen plus eng 4. Dosis, also een zousätzleche Booster no 5 Méint an dat ass ebe fir d'Immunitéit erëm eng Kéier op den Niveau ze brénge wéi se z.B. no der 1. Booster-Impfung wier.

Ech hunn elo virdrun erkläert, datt mer eben trotzdeem iwwer Zäit eng Reduzéierung vun der Immunitéit hunn an et ass ebe fir déi Immunitéit erëm hierzestellen.

Bon, an da gesitt der ganz kloer, e markanten Effekt. Do huet een dann awer am Bezuch op d'Impfflicht 50+, do hätt een dann eng Reduzéierung an de "Soins intensifs" vu 97%, wat natierlech schonn e relativ groussen Impakt ass.

Ech wëll awer nach eng Kéier hei och drop hiweisen, datt ass eben eng Modelléierung, et ass esou, datt warscheinlech d'Wierklechkeet sech iergendwéi bannent deenen 2 Extremer elo wäert erëmspigelen an dat anert wat och ganz kloer aus deene Simulatiounen erauskënnt, ass datt den Effekt vun enger "Obligation vaccinale", datt dat natierlech direkt un dem Variant an der kombinéierter "Effectivité vaccinale" dovunner ofhänkt.

Hei ass elo eng Zesummefaassung op der nächster Folie vun alleguer deenen eenzelen Zenarien, déi mer duerchgespillt hunn an déi sinn och am Detail dann an dem Avis mat dran.

Dir kënnt Iech dat do am Detail ukucken. Am rouden sinn nach eng Kéier déi 2 Zenarien, déi ech elo ervirgehuewen hunn. Mee Dir gesitt datt een eben ganz kloer gesäit, datt sech dat opdeelt an 2 Kategorië souzesoen, wou et eben e groussen Impakt eben am Kontext vun engem Rappell.

Engem Rappell, d.h. wann een eben eng Impfflicht och dann un eng zousätzlech 4. Dosis géif koppelen an Dir wësst och do, datt dat natierlech Eppes ass, wat de Moment vill diskutéiert gëtt.

An an der nächster Folie gesitt der e bëssen déi eenzel Etüden, déi bis dato do och gemaach goufen, déi mer och an dem Avis diskutéieren an déi eenzel Etüde sinn och natierlech vun alleguer den internationale Gremien, sou wéi och natierlech hei zu Lëtzebuerg, ginn déi a Consideratioun gezunn.

Mir wéilten do awer dann och op deen allerleschten Avis, op internationalem Niveau, hiweisen. Dat ass vun der WHO, Weltgesondheetsorganisatioun.

Hire SAGE-Grupp, deen sech eben d'Immunisatioun spezifesch am Bezuch op Vaccinen elo fir COVID ukuckt.

An déi hunn elo an hirem leschten Avis ganz kloer den Avantage vun enger 4. Dosis eben ervir... gehuewen ebe bei Persoune 60+, also dat wier jo dann och deckungsgläich, méi oder manner, mat der initialer Propos vun eis, also 50+.

Dann ebe beim Personal, wat am Gesondheetssecteur schafft, a bei de Persounen, déi immunodepriméiert sinn.

Dat heescht, déi 4. Dosis ... Wat aus de Simulatiounen nach eng Kéier ervirgeet an den Professer Müller wäert nach eng Kéier dorobber zeréckkommen, wat dorausser ervirkënnt, ass eben datt eng Impfflicht wierklech eben een Impakt weist, wann een et un sou eng Opfrëschimpfung koppelt.

Da géif ech weider ginn un de Professer Müller.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Ok, Merci.

Bon, ech kommen dann zu deem nächsten Dia, wou mer eng gewësse Synthees an eng Conclusioun maache fir dee Beräich iwwer 50 Joer.

Also nach eng Kéier fir ze widderhuelen: wourëm geet et? Et geet wierklech dorëms fir déi Fäll, déi potentiell op der Intensivstatioun géinge landen, fir déi ze verhënneren.

Wien ass dat? Dat si virun allem Persounen iwwer 50 Joer.

Wéi kënne mer dat maachen? An do hu mer wierklech nëmmen eng Méiglechkeet. Dat ass d'Impfung.

Dat ass déi eenzeg Moossnam, déi nohalteg ass.

Wéi ass et mat der Protektioun, déi nohalteg Protektioun?

Déi hänkt dovun of, vun der "Couverture vaccinale", vun der Effektivitéit vum Vaccin a vum Virus a senger Empfindlechkeet op de Vaccin.

A vun deenen 3 Méiglechkeeten oder déi 3 Facteuren, déi letztendlech Protektioun bedéngen, gëtt et nëmmen eng Méiglechkeet wierklech z'intervenéieren an dat ass d"Couverture vaccinale" méiglechst héich ze setzen.

Wa mer elo kucken, wat fir eng Lacunne mer hunn bei deenen iwwer 50-järegen, da gesi mer, dass 30.000 Persounen ... 30.000 Persounen aus deem vulnerabele Krees nach keng Dosis kruten. Also nach net geimpft sinn.

Dat ass eigentlech eng Situatioun, déi wierklech muss wonneren.

Do muss een sech wierklech froen: wat fir eng Kontakter hunn déi Leit?

Villäicht mat aneren, déi se net richteg opgekläert hunn.

Also jiddefalls: dat sinn nach ganz vill Persounen.

An dat sinn déi potentiell op der Intensivstatioun géinge landen.

An da gëtt et awer och nach 20.000 Persounen, déi hir 3. Dosis net kritt hunn.

An dat wieren dann insgesamt ongeféier 112.000 Dosen, déi géingen ënnert eng Impfflicht falen, déi all iwwer 50-Järeg betrëfft.

Wa jiddwereen 3 Dosisse kritt.

Wann een dat vergläicht mat enger méi allgemenger Impfflicht fir Erwuessener, dat wieren der dann ongeféier 4 Mol méi.

Wa mer elo kucken: wéi ass dann d'"Effectivité vaccinale" géint d'"Soins intensifs" a géint den "Décès"? Da gesi mer, dass fir all Variante ma iwwer 90% Schutz hunn.

A wann een dat vergläicht mat 3 Dosissen, vergläicht mat 0 Dosissen, also ouni, keng Impfung, da stellt e fest, dass 19,5 Mol méi Leit op d'Intensivstatioun kommen, déi net geimpft sinn, wéi déi, déi geimpft sinn.

An da kann een och nach dobäi soen an dat ass jo och e bëssen eng grouss Angscht, déi besteet, wéi vill Long Covid-Fäll gëtt et an do gesi mer, dass och d'Vaccinatioun zumindest eng partiell Protektioun géint de Long Covid gëtt.

Dat sinn déi Saachen, déi mir wëssen.

Méi schwiereg ass et bei deenen, déi mir net wëssen.

Mir wëssen net, wat op ons zoukënnt.

Mir wëssen net: gëtt et eng nei Well am Hierscht?

Wéini géing se kommen?

Wat fir eng Envergure huet se?

A virun allem: wat fir eng Variante wäerten zu där Well féieren?

Mir wëssen awer, aus der Vergaangenheet, aus de Joren 2020, 21, dass am Hierscht ëmmer eng Well komm ass.

Déi ass bedéngt duerch d'Rentréeë vun de Klassen, d'Leit kommen aus der Vakanz erëm, et gëtt méi kal, si halen sech méi dobannen op, et gëtt manner gelëft an sou weider.

Dir fannt déi Facteuren alleguerten och am Rapport.

Mee dat ass de Grond firwat een eigentlech dovun aus geet, datt am Hierscht eng nei Well wäert kommen.

Nächst.

Sou.

De Professer Wilmes huet schonn a senge Modeller gewisen, dass mer 2 Optiounen duerchgespillt hunn.

Déi 1. Optioun ass déi, dass mer kucken, dass Jiddwereen iwwert 50 Joer 3 Dosissen huet oder ebe kritt.

Zousätzlech zu deem wat feelt.

An déi 2. Optioun ass déi, dass ee kuckt, dass onofhängeg dovun ob een 2 Dosissen oder 3 Dosissen huet a wann ech vun den Dosisse schwätzen, dann zielt och eng Infektioun als eng Impfung.

Also 2 oder 3 Dosisse plus e Rappell, wann déi lescht Dosis, 2. oder 3., méi wéi 5 Méint zeréckläit.

Dat géing bedeiten, dass eben all déi Leit, déi eben 3 Dosissen hunn, oder manner, dass déi géingen zu deem Zäitpunkt, wou een déi Well am Hierscht erwaart, dass déi géingen do nach e Rappell kréien. Dat wär dann eventuell déi 4. Impfung.

Wann der elo kuckt, déi Optioun 1, wat fir een Impakt déi huet, dat geet dann iergendwou tëschent 9% an 25% Reduktioun op den Intensivstatiounen.

Dat ass, ech mengen do si mer ons all Eens, relativ wéineg.

Wann Dir déi 2. Optioun kuckt: do hu mer 22 bis 33% bei bestëmmte Varianten a mir hunn 97% wann et eng Delta-like Variant gëtt.

Dat heescht, bal onofhängeg dovu wat fir eng Variant optrëtt, wäerte mer mat der Optioun 1 relativ wéineg Impakt hunn.

Dir gesitt, déi déi mer duerchgespillt hunn ... Dir gesitt dat och un den ... Ech hunn do och nach eng Kéier déi verschidden Virulenz, Transmissioun, Sensibilitéit gewisen. Plus heescht ebe méi eng héich Virulenz a Minus heescht ebe méi eng niddereg Virulenz an dat selwecht fir d'Transmissioun an d'Sensibilitéit zum Vaccin.

Dir gesitt also, wann der do déi verschidden intrinsesch Proprietéite kombinéiert, dann kritt der ënnerschiddlech Varianten a wann der da géint déi mat enger Impfflicht impft, Impfflicht, déi 3 Impfungen... Also wou d'Flicht ass, dass een 3 Impfungen huet.

Dann huet ee relativ wéineg Impakt.

Anescht ass et ebe bei deem aneren Zenario, bei der Optioun 2.

Do kënnt der, wann eng schlëmm, eng ongënschteg Variant do ass, kënnt der mat enger Impfung, wou kuerz virun der Well nach e Rappell ass, kënnt der wierklech e ganz groussen Effekt hunn.

Dorausser kann ee schléissen, wann ech dat elo alles hei op deem Tableau zesummefaassen, dann ass eng "Obligation vaccinale" justifiéiert, just nëmmen géint eng Delta-like Variant, wann een e Rappell kuerz virun der Well mécht.

Sou.

Elo gëtt et nach eng aner Méiglechkeet dat ze kucken. Déi ass da komplett ... Also dat wat ech elo gewisen hunn, dat hänkt jo staark vun de Modelisatiounen of, a wann een dat elo onofhängeg vun e Modelisatioune kuckt an et berifft een sech op dat wat mer bis elo beobacht hunn bei de Geimpften an Ongeimpften, da kann een ausrechnen, dass bei enger Delta-Well eng Reduktioun gesi kéint vun 89 Fäll op de "Soins normaux", 29 op de "Soins intensifs" an 22 "Décès". Dat sinn also déi Fäll, déi verhënnert géinge ginn.

Op der Basis vu reellen Zuelen, wéi se an der Vergaangenheet waren.

[Dr. Gérard Schockmel]

An op der Basis vun 3 Impfdosissen.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

An op der Basis vun 3 Impfdosissen. Jo.

Nach eng Kéier zeréck wgl.

Sou. Wa mer elo eng Omicron-like Variant hunn, hätte mer eng Reduktioun vun 139 op de "Soins normaux", 15 op de "Soins intensifs" an 23 "Décès", déi géinge verhënnert ginn. Elo wonnert Dir Iech villäicht e bëssen, dass beim Delta a beim Omicron déi Zuelen net esou wesentlech anescht sinn an dat läit dorunner, well och déi aner Ëmstänn wärend där Zäit vum Delta a vun dem Omicron differenzéiert hunn, déi epidemiologesch Situatioun war anescht, déi "Mesures non-pharmacologiques" waren anescht an natierlech déi "Proprieté intrinsèque" vun de Variante sinn ënnerschiddlech.

Ech wëll hei nach eng Kéier fir déi Zuelen a Relatioun ze setzen och nach eng Kéier rappelléieren, dass de "Niveau critique" an de Spideeler, dat sinn 38 ... Also wann et méi wéi 38 Fäll gëtt, déi op der Intensivfleeg behandelt musse ginn, oder méi wéi 138 op den "Soins normaux", dann trëtt den "Niveau critique" an, den Niveau 3 an de Spideeler.

[Dr. Gérard Schockmel]

Dat heescht, datt geplangten Operatiounen ofgesot ginn an datt insgesamt d'Servicer vum Spidol fir Patienten zu Lëtzebuerg ob Covid oder net Covid reduzéiert ass.

Dat ass de Niveau 3.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Genau an Dir fannt dat och am Detail an onsem Rapport. Hei ass den Text, wéi et och do steet.

Bon, déi nächst Fro ass: d'"Recommandations sectorielles".

Also do hu mer wierklech festgestallt, dass d'"Couverture vaccinale" exzessiv niddereg ass an deem "Secteur de soins" an dat mécht ons wierklech Kappzerbrieches.

Dir hutt gesinn, dass an de CIPA oder och ausserhalb vun de CIPAen kann d'"Couverture vaccinale" ëm 30% zum Deel nëmme sinn an och wa mer wëssen, dass déi Zuele villäicht net déi definitiv Zuele sinn, trotzdeem mécht dat e Kappzerbrieches an zwar aus 2 Grënn: engersäits well d'Zuelen sou niddereg sinn, an anerersäits well et ëmmer nach net méiglech offenbar ass fir do méi realistesch Zuelen ze kréien an dat mécht wierklech ... Jo, dat ass e Probleem.

Elo hu mer gesot, vu dass déi "Recommandation sectorielle" jo virun allem ass fir dass mer verhënneren dass d'Leit, also déi vulnerabel Leit, déi ... D'Personal an de CIPAen an an de "Soins", dee professionelle Kontakt mat vulnerabele Persounen hunn, do geet et jo virun allem dorëm, datt se eben net iwwer dee Kontakt ugestach ginn.

An do hu mer gesot: mir bräichten eigentlech mindestens 50% Schutz.

An den Dr. Arendt huet gewisen, dass mer knapps doriwwer leien a wann et méi laang dauert, no der Impfung, also den Intervall méi grouss gëtt, dann hëlt d'Protektioun och weider of a mir fäerten dass mer do ganz séier ënner 50% leien.

Dofir hu mer ons villäicht och e bësse mat schwéierem Häerz gesot, dass mer net recommandéieren eng "Vaccination obligatoire" ze maachen, ebe well den Impakt op d'Infektiositéit an d'Transmissibilitéit besonnesch no am Intervall eben ënner 50% läit.

Trotzdeem mengen ech hu mer hei ganz staark ... Ech mengen ech wëll hei wierklech betounen, dass mer awer aner Mesurë recommandéieren an déi och mengen ech missten Eescht geholl ginn, sou Eescht geholl ginn, wéi Recommandatiounen zu der Impfflicht.

Mir hunn ... Also fir d'Éischt muss een e Mol maachen, dass déi "Mesures sanitaires" adaptéiert sinn an et un d'"Situation épidémiologique" ...

Ech schwätzen elo also vun dem Secteur "Soins et Santé".

Dann si mer der Meenung, dass een d'Responsabilitéit vun deenen Leit, déi professionell an deem Secteur schaffen, duerch en "Entretien d'Information", dee wierklech dokumentéiert an och ënnerschriwwen ass, fir dass kloer ass, dass déi Leit bewosst sech géint d'Impfung riichten a bewosst a Kaf huelen, dass se mat zumindest enger bestëmmter Warscheinlechkeet och hir vulnerabel, déi Leit, déi hinnen uvertraut ginn, a Kaf huelen dass se déi kënnen infizéieren.

Da menge mer, dass mer och géinge vill méi Transparenz an deem Secteur erreechen, wann et géing eng Obligatioun gi fir säin Impfstatus offen ze leen.

Ech mengen dat ass néideg fir dass Déngschtpläng kënnen organiséiert ginn.

Dat kënnt Dir Iech gutt virstellen.

Wann ee weess, ech mengen dat ass amfong dat alleréischt, wann een net weess, mat wiem een ze dinn huet, wat fir een Impfstatus deen huet, dann ass et schwiereg fir dat wierklech ze geréieren.

An dann si mer der Meenung an dat ass villäicht méi Eppes, villäicht kuerz-, awer zumindest Mëttelfristeges, dass et muss wierklech eng Reglementatioun oder eng Legislatioun ginn zum Impfstatus an deem Secteur iwwer den "Droit du travail", "Droit sanitaire", ... Ech mengen dat ass net onst Thema.

Mee dat ass wierklech Eppes wat onbedéngt néideg ass an dat steet jo zum Deel nach net e Mol an den verschiddenen Texter, déi Personalvertriedungen vun deene Secteuren hunn.

[Dr. Gérard Schockmel]

Hei ass net nëmme Covid-19 gemengt. Mir mengen den Impfstatus bei iwwerdrobare Krankheeten ze kennen fir e Spidol, fir en Altersheem, e Fleegeheem, ... Bei allen Infektiounskrankheeten, déi iwwerdroe gi vu Mënsch zu Mënsch a problematesch sinn.

Sief et an sou Institutiounen oder am Spidol - misst reglementéiert a verlaangt ginn.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Jo an ech hunn elo hei dee Saz erausgeholl, dee mer am Text hunn: "Il est inacceptable que le droit au secret médical d'une minorité du personnel du secteur soit placé au-dessus du droit à l'intégrité physique des personnes vulnérables qui leur sont confiées.

Ech mengen dat seet eigentlech alles wat dermadder gemengt ass.

Da komme mer zum nächsten.

Elo sinn awer och nach e puer Facteuren, déi eng "Obligation vaccinale" e bëssen relativéieren.

An dat ass d'Responsabilitéit vum behandelnden Dokter.

Mir kennen d'"Facteurs de risque". Et ass den Alter a Co-Morbiditéiten, chronesch Krankheeten, an sou weider.

Dat heescht eigentlech, dass all Patienten, déi "à risque" sinn duerch hiert Alter oder virun allem duerch Co-Morbiditéiten. Déi si jo ënner Observatioun oder ënner Traitement vun engem Dokter.

D'Impfung ass een integrale Bestanddeel vun dem Traitement vun sou engem Patient.

Dat heescht natierlech, dass een eigentlech déi Patienten net wierklech géinge vun enger "Vaccination obligatoire" profitéieren, well si jo souwisou eigentlech - ech betounen et - eigentlech vun hirem Dokter geimpft wieren.

Deen "eigentlech" ass ganz wichteg. Ech mengen an enger idealer Situatioun sinn all Risikopatiente geimpft well hiren Dokter dofir gesuergt huet.

D'Realitéit ass natierlech datt bei den iwwer 50-järegen 30.000 iwwerhaapt net geimpft sinn.

An 20.000 net 3x Mol geimpft sinn.

An Dir kënnt Iech jo virstellen, dass bei deenen 30.000 déi iwwer 50 sinn, dass der do e ganz gudden Deel sinn, déi souwisou bei engem Dokter am Traitement sinn.

Sief et wéinst enger chronescher Krankheet oder soss iergendeppes.

Bon, deen 2. Facteur sinn d'"Antiviraux".

Do gëtt et an der Tëschenzäit "antiviraux oraux", als déi een als Tablettë kann anhuelen, déi ...

Mir mussen do nach e bësse léieren, well do gewëssen Interferenze mat anere Medikamenter kënnen entstoen.

D.h. dat muss een och mat sengem Dokter besprieche wéi een déi géing huelen.

Da gëtt et "Anticorps monoclonaux", also monoklonal Antikierper, déi een als Infusioun géing kréien am Spidol.

An allen 2, also souwuel déi oral wéi och déi z'infuséirend Medikamenter, déi musse ganz fréi applizéiert gi fir dass se wierksam sinn.

[Dr. Gérard Schockmel]

Hei ass eng wichteg Differenz zur Impfung déi hei: d'Impfung ass präventiv. Eng besser Preventivmoossnam gëtt et net.

Wa mir elo op antiviral Mëttelen an Traitementer ginn, loosse mer et drop ukommen.

Mir loossen et drop ukommen, datt eng Persoun, déi villäicht héich vulnerabel ass, sech infizéiert.

An da probéiere mer iergendwéi, wann alles gutt geet a mer rechtzäiteg sinn an alles klappt, se ze behandelen.

Do si mir net, wéi soll ech soen, an der nämmlechter Liga wéi bei de Vaccinen.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Sou, dann hu mer nach e puer aner Remark, wou mer gesinn, dass aner Mesuren och méiglech sinn, déi villäicht nach net ganz ausgeschöpft sinn.

An dat ass - ech hunn et virdru scho gesot - dat ass déi Necessitéit fir säin Impfstatus offen ze leen.

De "Secteur de soins".

Dann mengen ech och kéint een op e Wee goen, wou een eng "Responsabilité élargie" mécht an de "Maisons de soins", wou ganz kloer gesot gëtt, dass d'"Maisons de soins" net d'Méiglechkeet hunn fir een ze schützen, deen net geimpft ass.

Et ass einfach net méiglech fir een op Dauer ze schützen, deen net geimpft ass an dat misst een wierklech kommunizéieren.

Et muss een dat och schrëftlech dokumentéieren an da muss och dee Residant, dee "par force" net wëll geimpft ginn an deem seng Famill missten dat da gemeinsam och och ënnerschreiwen, dass se doriwwer informéiert sinn an dann ass et net nëmme méi d'Responsabilitéit vun de "Maisons de soins", mee dann ass et d'Responsabilitéit vun de "Maisons de soins", dem Residant an der Famill.

Dann mengen ech ass et och wichteg an dat ass genau dat wat ech virdru gesot hunn: d'Sensibilisatioun vun de Medezinner, vun den Dokteren, déi jo hir Patiente kennen.

Déi wëssen dass wann e Patient Diabetes huet oder Héichdrock oder eng "Insuffisance cardiaque" huet oder iwwergewiichteg ass, dass dee Patient een héije Risiko huet an dann ass et d'Aufgab vum Dokter fir esou e Patient z'impfen.

An dofir mengen ech a vu dass dat awer - mir hunn et schonn e puer Mol gesot - bei 30.000 Leit sinn der ganz sécher ganz vill dobäi mat deenen heite chronesche Krankheeten an trotzdeem sinn se net geimpft an ech mengen dat läit einfach dorun, oder mir kënnen dat verbesseren an deem mer d'Dokteren do weider driwwer opklären.

Bon, da musse mer allerdéngs och soen, dass mam fortschreite vun der vun der Pandemie, wat ëmmer méi an eng endemesch Phas iwwergeet, dass natierlech jiddwereen Eenzelen och ëmmer méi eng individuell Responsabilitéit huet.

An dann, dat lescht villäicht, an méiglecherweis oder zumindest net manner wichteg, dat ass: mir brauchen e legale Kader deen ons erlaabt fir déi "Mesures nonpharmacologiques" wierklech vun engem Dag op deen aneren z'aktivéieren, ouni dass mer mussen all Kéiers duerch e ganze Prozess goen, dee wochelaang an Usproch hëlt.

Mir brauchen also e Kader wou ee ka soen: "ok, Muer ginn erëm am ëffentlechen Transport Maske gedroen."

Mee da kënne mer vill méi séier reagéieren a mir kënnen eventuell reagéiere wa mer gesinn, dass op den Intensivstatioune méi Patienten ageliwwert ginn. Dat heescht mir hunn vill méi laang Zäit.

Ok, ech mengen dat ass alles dat wat mir wollte soen.

A mir sinn natierlech frou fir Är Froe kënnen ze beäntwerten a Merci fir Ären Interessi.

[Dr. Gérard Schockmel]

Sot wannechgelift och ëmmer wien et ass deen d'Fro stellt.

[Journalist]

Moien, Christophe Bumb vu Reporter.lu.

Eng Fro - villäicht eng banal Fro - wat recommandéiert Dir eigentlech elo genau? Wann een dat vergläicht mat Ärem leschten Avis, do stoung ganz kloer dran, fir wéi eng Form vun Impfflicht Dir Iech ausschwätzt.

Wann een d'Formulatioun an Ärem Avis vun haut liest, ass dat fir mech net ganz kloer. Villäicht kënnt Dir dat erklären, wat Dir genau recommandéiert, z.B. schreift Dir hei um Schluss bei de Recommandatiounen, dass Dir amfong den Decideuren de Choix gitt eng Impfflicht anzeféieren oder och keng méi anzeféieren. Dat ass fir mech vun der Formuléierung awer Eppes ganz Aneschters wéi Äre leschten Avis a villäicht nach eng 2. Fro dozou: D'Aarbechten um Avis goufen opmannst ... eng Kéier gouf d'Publikatioun vum Avis verréckelt. Villäicht kënnt Dir nach eng Kéier erklären wourunner dat louch, firwat dat lo awer méi laang gedauert huet?

Merci.

[Dr. Vic Arendt]

Ech ka villäicht kuerz schonn e Mol op déi éischt äntweren. Bon, effektiv et ware vill Simulatiounen, vill Hypotheesen an ... Mee bon, global gesinn, si mer jo awer och dofir preparéiert ze si fir de "Worst-Case-Scenario" am Hierscht an ech mengen eisen Avis ass weider, dass mir fir eng "Obligation vaccinale" iwwert 50 sinn mat enger 4. Booster-Dosis, déi jo scho souwisou vum "Conseil supérieur des maladies infectieuses" aktuell recommandéiert ass fir Leit iwwer 70 a Leit mat Co-Morbiditéiten.

Einfach fir prett ze si fir den Hierscht, well mir wëssen jo net ob mir elo e méi virulenten Variant kréien oder net.

Voilà.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Also ech mengen, mir hunn onsen Avis eigentlech esou verstanen, dass mer der Regierung dee "Landscape" an deem se sech beweegt, erkläert hunn. Déi verschidde Facteuren, déi fir eng Impfflicht oder géint eng Impfflicht, alles dat wat eng Impfflicht beaflosse kann, wat den Effekt ass, dee mer hunn an dann doriwwer eraus ass natierlech d'Fro wéi hëlt d'Regierung selwer d'Responsabilitéit fir déi Impfflicht anzeféieren, hëlt also d'Responsabilitéit oder d'Decisioun a geet dovun aus, dass mer ee vun deene 7, also dee schlëmmste vun deenen Zenarien, op dee virbereet sinn oder iwwerléisst se dat dem individuelle Choix.

An ech menge wat fir ons wichteg ass an ech mengen mir als Wëssenschaftler kucken natierlech genau wat sinn déi Facteuren, déi an déi eng oder an déi aner Richtung ginn an doriwwer eraus gëtt et natierlech och politesch Iwwerleeungen an ech mengen déi politesch Iwwerleeungen, déi am Enn vun der Regierung gedroe gëtt, déi jo och d'Konsequenz dovunner droen, déi muss d'Regierung decidéieren.

[Dr. Gérard Schockmel]

Fir och nach vu menger Säit Eppes ze soen, also: déi Berechnungen, déi mir gemaach hunn, do huelen natierlech déi Modellisatiounen, Simulatiounen e groussen Deel an.

Mee dat ass jo nëmmen ee Standbeen.

Dat 2. Standbeen ass datt mer gekuckt hunn: majo, wéi war et bei Delta, wéi war et bei Omicron.

Wa mir elo eng Variant kréien, déi erëm eng Kéier wéi Delta, erëm eng Kéier wéi Omicron ass, da kommen mer am Prinzip ganz séier bei dee "Niveau critique" an dat nëmme mat deenen iwwer 50.

Mat de Persounen déi iwwer 50 Joer al sinn.

Mee vun der Verantwortung hier ass et jo sou: ech perséinlech denken, mir hunn eis kloer fir eng Impfflicht bei deenen iwwer 50-Järegen ausgesprach an ech denken d'Regierung ass an der Flicht fir Preparatiounen ze treffe wann eng Well kënnt bei där erëm méi Leit krank ginn, méi Leit hospitaliséiert ginn, méi Leit stierwen. Alles aneschters wier fahrlässeg.

[Prof. Dr. Paul Wilmes]

Jo, ech mengen och nach villäicht do just nach eppes dozou ze ginn an amfong geholl dat z'erweidere wat de Professer Müller scho gesot huet: mir hunn eben duergeluecht wat sinn déi kritesch Facteuren, déi ze consideréiere si fir den Hierscht a Wanter, a wéi engem Ëmfeld wäerte mir eis da Plus-Minus befannen a wéi een Impakt kann dann eng Impfflicht hunn an ech mengen dat hu mer awer kloer beschriwwen a mir hunn awer och empiresch eben duergeluecht datt et een Impakt ënnert verschiddenen Konditiounen natierlech huet.

[Journalist]

Just nach dozou: den Timing ass jo kruzial an deene ganzen Iwwerleeungen. An Ärem éischten Avis hutt Dir geschriwwen, "sans délai" oder "dans les meilleurs délais" soll eng Impfflicht kommen. Si mir nach an deem Zenario? Ass dat nach e "meilleur délai" oder si mer do schonn ze spéit? Villäicht déi Fro.

A wéi misst een elo virgoen, vu dass et politesch, legislativ Contraintë gëtt? Mee op der anerersäits och wann eng Impfflicht e Mol agefouert ass, heescht dat jo net, dat ass jo keen Impfzwang, dat heescht dat ganzt muss jo virbereet ginn an d'Leit missten sech dann effektiv och nach impfe loossen, déi verschidden Dosissen.

Si mer do schonn ze spéit oder wéi géif Dir dat aschätzen, wann am Hierscht géif sou eng Well kommen?

[Dr. Gérard Schockmel]

Jo, also et ass eng gutt Fro.

Ech mengen, d'Fro ass wéi dat konkret iwwert d'Bün geet.

Prioritär, wann eis Propositioun Ënnerstëtzung fënnt bei der Regierung, dann ass et d'Prioritéit, datt déi geimpft ginn, déi net geimpft sinn, vun deenen iwwer 50.

Dat ass Nummer 1. Dat ass dat wat am séiersten ze passéieren huet.

Dat sinn déi, déi als 1. z'invitéiere sinn, zesummen nach mat deenen, déi keng 3. Dosis kritt hunn. Mee déi Vulnerabel, déi den héchste Risiko hunn, si wierklech déi, déi guer keng Dosis kritt hunn, an déi, déi eben iwwer 50 Joer al sinn.

Dat ass dat Eent.

Dat anert ass, bei der Impfung ass et jo esou, datt déi Immunitéit net esou zäitgebonnen ass, wéi dat villäicht heiansdo och duergestallt gëtt.

Virun allem wann et dorëm geet, datt eng Impfung soll verhënneren, datt een sech infizéiert. Do ass d'Impfung net besonnesch gutt dran, grad bei Omicron an dat ass och de Grond, firwat mir se net zeréckbehalen hunn oder net kënnen zeréckbehalen, derzeit mat den aktuellen Impfstoffer an den aktuellen Omicron-Variante beim Gesondheetssecteur.

Awer: e klasseschen Impfschema - dat sinn 3 Dosissen - do ass een Deel vun der Immunitéit, deen ass jorelaang an natierlech wësse mir net - ech soen et ass eng Flicht preparéiert ze sinn vum "Aspect social, sanitaire" fir eng Well, déi méi uerg gëtt.

Natierlech wësse mir net ob dat elo am September ass. Ech hoffen net.

Dat kann duerchaus sinn, datt do nach, wéi bis elo, Omicron-Varianten zouleeën. Omcron-Varianten an Omicron-Subvarianten - am Moment hu mer BA5, déi si jo net besonnesch geféierlech.

Op der anerer Säit kënne mer jo net dovun ausgoen, datt dat d'Enn vun der Pandemie ass. Dat mer nëmmen nach Omicron -Varianten hunn.

Dat heescht fir eng Basis-Immunitéit z'erreechen, déi erreeche mir mat 3 Impfdosissen, bei deenen déi net geimpft sinn an zu där vulnerabeler Altersgrupp gehéieren, dat ass d'Prioritéit an dat mécht elo Sënn. Dat mécht an 2 Méint Sënn. Dat mécht souwisou Sënn.

[Journalist]

Just nach d'Nofro, well ech virdru gefrot hat firwat et déi Verzögerung gouf am Avis ...

[Dr. Gérard Schockmel]

Jo, also am Prinzip Här Bumb, wat Dir uspriecht, dat sinn eis Aarbechtsbedingungen an natierlech gëtt et do och eng Relatiounen tëschent de Bedingungen ënnert deene mir un dësem Rapport geschafft hunn an engem gewëssen Delai, deen entstanen ass. Ech géing villäicht 2 Punkten ervirruffen.

E Mol fir d'Éischt: Ech kann natierlech do e Mol fir mech schwätzen: Ech sinn Dokter am Spidol, ech hu Patienten.

Dir wësst den Dokter huet net eng 40-Stonnen-Woch.

Ech hu perséinlech warscheinlech - an ech weess et ganz sécher - 9 Weekender sacrifiéiert fir un dësem Rapport ze schaffen, vun Owender net ze schwätzen, déi ech mir fräigehalen hunn heiansdo prophylaktesch, heiansdo datt ech se gebraucht hunn.

Dat heescht deen 1. Punkt ass: mir sinn net fräigestallt, ech schwätzen objiddefall fir eis 3, déi Doktere sinn, déi Experte sinn, wann et ëm d'Behandlung vun Infektiounskrankheeten geet. Dat ass deen 1. Punkt.

Deen 2. Punkt, wann et ëm eis Aarbechtsbedingunge geet, ass datt kengerlee Remuneratioun virgesinn ass, d.h. mir hunn elo méintlaang geschafft.

Et ass net virgesinn, datt mir och nëmmen een Cent kréien an ech denken dat ass wichteg als Informatioun.

Well dat weist op 2 Saachen hin: Éischtens weist et drop hin, mat wéi wéineg Respekt Wëssenschaftler behandelt ginn, vun där hirem Avis eng ganz Natioun eigentlech ofhänkt.

Zweetens weist et dorop hin, wéi niddereg de Stellewäert vun akademescher Aarbecht an de Wäert vun der akademescher Aarbecht ëmmer nach ass.

Dat ass fir mech vollkommen inakzeptabel.

Ech hunn dat Spill matgemaach well et am "Intérêt général" ass. Alles wat ech zanter 2 Joer maachen ass am "Intérêt général", ass bénévol.

Mee wann et elo ëm dëse Rapport geet a wann een dat an d'Verhältnis setzt, wéi Rapporte vun änlecher Tragweite, vun änlecher Gréisst unerkannt ginn a wéi déi Aarbecht unerkannt gëtt vun der Regierung, da muss een sech awer deck Froe stellen. Merci fir déi Fro.

[Dr. Thérèse Staub]

Dat huet laang gedauert, well mir hunn op Donnéeë gewaart. Also wéi mir ugefaangen hunn, hate mir net vill Donnéeën iwwert den Omicron.

Et waren nach net vill Studie publizéiert an duerno sinn se reegelméisseg erauskomm.

Et war Israel fir d'Éischt an duerno vu Qatar an dunn hate mir vill méi Donnéeën, wéi laang déi Protektioun vun der Impfung hält, an dorop hu mir och gewaart. Op déi Modeliséierungen hu mir och gewaart fir dee Rapport ze schreiwen.

[Prof. Dr. Paul Wilmes]

Ech wëll spezifesch nach dorobber opbauend soen: et war esou, datt mir eng ganz Rëtsch vun Donnéeën natierlech gebraucht hunn, well mir musse jo awer hei en objektiven Avis ofleeën a mir hunn eis jo och déi Donnéeë missen detailléiert ukucken a fir un d'Donnéeën allgemeng am Bezuch op Lëtzebuerg elo och spezifesch ze kommen, dat huet natierlech seng Zäit gedauert, well et ass jo och kloer, datt all Land am Kontext vun der Pandemie e bëssen ënnerschiddlech ass. An all Land waren aner Mesuren. An all Land sinn deels aner Sous-Varianten ënnerwee, asw., asw.

Dat heescht et gëtt eng ganz Rei vu lännerspezifesche Facteuren, déi mer hu misse consideréieren a fir déi ze consideréieren, hu mir d'Donnéeë gebraucht an dat huet nun e Mol och eng Zäit gebraucht.

Dann zousätzlech dozou hu mir missten déi Modeller eben zum Beispill misse parametréieren an all Kéiers nei lafe loossen. Déi Modeller, déi elo am Avis sinn, sinn net déi eenzeg déi mir natierlech gemaach hunn. Dat heescht et ass awer trotzdeem eng grouss Aarbecht, déi dohannert stoung.

Déi Zäit gebraucht huet.

An den Dr. Schockmel huet dat ugeschwat: natierlech, mir hu jo aner Beruffer nach zousätzlech.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Jo, also ech menge wat Dir Iech kënnt virstellen, dat ass: wann elo eng nei Etüd erauskomm ass, déi mer da berécksiichtegt hunn, dat huet dann och erëm e bëssen Zäit gebraucht an da stelle mir op eemol fest, dass dat wat mer virun 3 Méint geschriwwen hunn, dass dat guer net méi aktuell ass.

Mir si wierklech hei an engem, wann Dir esou wëllt, an engem Séi vu Wellen, déi erop an erof ginn, wou ëmmer erëm nei Informatioune komm sinn a wa mir ons net dann just op dat beruffen, wat mer virun 3 Méint als Kenntnisstand haten, mee wa mer dat dann erëm updaten, dann hëlt dat och erëm Zäit an ech mengen do si mer an enger ... wann een da berécksiichtegt datt mer eben dat och niewelaanscht maachen, da kënnt Dir Iech virstellen, dass dat méi laang dauert wéi villäicht jiddweree gehofft huet.

[Dr. Vic Arendt]

Ech wëll nach just op de Punkt vun den Etüden iwwert d'Transmissioun zeréckkommen, well dat ass wichteg, well dat betrëfft d'"Obligation vaccinale" vum Fleegepersonal.

Do gëtt et keng Lëtzebuergesch Donnéeën. Déi Donnéeën, déi kann een nëmme just kréien am "Contact tracing" innerhalb vu Famillen.

Ok? Do gëtt et keng lëtzebuergesch Donnéeën. Do kënne mir eis just op Donnéeë vun der internationaler Literatur beruffen an do sinn Donnéeën vu 5 Länner mëttlerweil: Dänemark, Norwegen, eng amerikanesch Etüd, eng spuenesch an nach eng ... Ech weess et net méi. Dat ass déi Meta-Analys déi ech presentéiert hunn an déi ass eréischt Enn Abrëll, wann ech mech richteg erënneren, erauskomm.

[Prof. Dr. Paul Wilmes]

Et muss een och villäicht nach soen am Bezuch op den Timing. Deen heiten Avis war just virun Nationalfeierdag souzesoe fäerdeg.

Mir hunn e puer Korrekture gemaach. Mee Stand vun haut ass amfong geholl d'Versioun vu just virun Nationalfeierdag.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Ok, hu mir nach aner Froen?

[Journalist]

Peter Feist vum Lëtzebuerger Land. Et ass scho vill beäntwert gi vun deem wat ech eigentlech nach am Kapp hat. Merci.

Wat mir nach opgefall ass - et ass een Detail: Dir hutt gesot am Ufank vun der Presentatioun, datt déi Referenzperiod fir den Omicron bis einschliesslech den 31. Mäerz gedauert huet. Firwat ass déi sou kuerz?

Dat wär eng Fro. An déi aner Fro déi ech hätt: ech hunn elo nach net d'Geleeënheet gehat de kompletten Rapport ze liesen, mee wann ech mech den Ament an d'Schong vun engem Politiker stellen, do géing ech mir awer gäre wënschen een Ausbléck ze kréien wéi, wann een sou wëll, warscheinlech et dann ass, datt e Fall optrëtt deen Dir Delta nennt an Ärem Zenario, well mer jo iergendwéi an der Evolutiounsbiologie sinn an sech jo d'Fro ka stellen, wéi een Selektiounsvirdeel e Virus dann hätt, wann en d'Leit nees méi krank géif maachen, wéi Omicron.

Also wéi warscheinlech schlussendlech et ass, dass dann esou e schlëmme Fall antrëtt. Quitt datt een natierlech och ... [inaudible]

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Also ech mengen deen 1. Punkt, deen Dir ugeschwat hutt, ass natierlech genau deen, dee mir virdrun diskutéiert hunn, nämlech: wa mir elo dat Eent fäerdeg hunn bis zum Enn Mäerz a mir hätten dat elo erëm eng Kéier geupdated, dann hätte mer erëm eng Kéier esou vill Zäit gebraucht fir dat ze maachen.

Mee dat wat do gesot ass, do ass et jo ëm eppes Grondsätzleches gaangen, wat an der Zäit vun Omicron passéiert ass: Wat war déi Verännerung vun Omicron par rapport zu Delta?

An ech mengen do ass et da letztendlech net esou wichteg ob mer elo e Mount méi oder 2 Méint méi hunn, oder ob mer genuch hunn fir ze gesinn, wat zu deem Zäitpunkt passéier ass.

Elo hutt Dir Recht, zu deem Zäitpunkt waren net genuch Leit, gottseidank muss ee soen, op der Intensivstatioun fir eng ganz gutt Statistik ze maachen. Datt gesitt der och dann am Rapport.

Mee dat si genau déi Contrainten, déi mir haten a wa mir ëmmer erëm versicht hätten ze updaten, da séize mer haut ëmmer nach net hei.

Ne? A wat war déi 2. Fro nach eng Kéier?

[Dr. Gérard Schockmel]

Also ech mengen déi 2. Fro ... Merci, Här Feist.

Wann ech se dierf widderhuelen - Dir korrigéiert mech, wann se net ganz korrekt war - wéi grouss ass d'Warscheinlechkeet, datt mer nach eng Kéier eng Well wéi Delta kréien.

Ech mengen dat ass jo eigentlech eng Grondsazdebatt. Et gëtt déi, déi soen: elo gëtt de Coronavirus ëmmer nëmme méi sympathesch, dat bleift elo wéi et ass mat den Omicron-Varianten an de Subvarianten a Subvarianten a mir kënnen elo getrouscht eise Kapp a Rou leen a brauchen dann och keng Mesuren ze treffe fir eng schlëmm Well virzebereeden.

Dozou géing ech Folgendes soen: Wa mir kucke wat nei Varianten ubelaangt, wa mir mam Grippevirus vergläichen - beim Grippevirus hu mir eigentlech déi Mutatiounen sou an engem Rhythmus vu Joer zu Joer.

Wa mir elo de Coronovirus kucken, si mir bei all Dag.

All Dag kommen ëmmer nach nei Varianten, déi optrieden. Wann der kuckt, an Afrika do si maximal 20% vun der Bevëlkerung geimpft.

Wat ass elo d'Warscheinlechkeet - ech kommen erëm op Är Fro zeréck - datt mir nach eng Kéier eng Well wéi Delta kréien?

Also eng Saach ass richteg: dat heescht, wa verschidde Varianten zirkuléieren, ass ëmmer déi Variant am Virdeel, déi am iwwerdrobarsten ass. Well éier déi aner Varianten accrochéiere kommen, huet déi dote Variant sech schonn ausgebreet an all Persoun, déi sech infizéiert, infizéiert dann och eng aner Persoun.

Dat heescht dat ass tatsächlech en Drock, dee besteet fir dat eng Variant erfollegräich ass.

En aneren Drock, dee besteet, ass: mëttlerweil si mir net méi am Joer 2020. Mëttlerweil ass an eiser Populatioun eng gewëssen Immunitéit duerch d'Impfung an och duerch d'Infektioun.

A wann also eng nei Variant wëll erfollegräich sinn, da muss se der Immunitéit bis zu engem gewëssene Grad kënnen entgoen, zumindest wat d'Infektioun ubelaangt. Mir wësse jo, datt wann et ëm schwéiere Verlaf geet, d'Impfstoffer nach ëmmer ganz effikass sinn.

Dat heescht, wa mir elo kucke fir méi iwwerdrobar ze sinn, an dem Drock z'entgoen, bzw. der Noutwendegkeet fir genetesch enger gewëssener Immunitéit z'entgoen, da si mer bei enger Protein. Dat ass de Spike-Protein.

Dat ass haaptsächlech um Niveau vum Spike-Protein, op der Surface vum Virus. Mir hu jo ëmmer gesot, wéi e Bigoudi, deen e bëssen erausstécht.

Dee brauch de Virus fir eng Zäit z'infizéieren.

Do sinn déi Contrainten an déi Contraintë sinn eben d'Variant muss iwwerdrobar sinn an se muss och der Immunitéit, déi existéiert, kënnen entwutschen, souzesoen.

Wat awer elo d'Virulenz ubelaangt, datt eng Variant geféierlech ass, datt Leit méi krank, méi schwéier krank erëm ginn, do sinn nach ganz aner Proteinnen am Spill. Dat ass net nëmmen d'Spike-Proteinnen. Ech mengen de Virus huet e ganze Set vun Proteinnen an do sinn der ganz vill dobäi, déi e groussen Afloss op d'Virulenz hunn.

Dat heescht, fir sou eng Delta-Well ze produzéieren, muss de Virus eigentlech 2 Konditiounen erfëllen. Éischtens, wat säi Spike-Protein ubelaangt, muss en ganz liicht iwwerdrobar sinn a gewëssen Mutatiounen hunn, sou datt en der Immunitéit, déi besteet, entgeet an 2. muss en aner Eegenschaften hunn an déi sinn oft reflektéiert bei anere Proteinnen, net onbedéngt bei am Spike-Protein, déi e méi geféierlech maachen.

An dat ass Eppes, wat zumindest wat de Repertoire vum Virus ubelaangt duerchaus méiglech ass, jidderzäit ka passéieren. Hu mir eng Garantie datt et passéiert? Nee.

Kënnen mir elo soen: "mir leen d'Hänn an de Schouss. Loossen et drop ukommen"? Nee.

Ech denken ... Ech si jo gläich fäerdeg. Ech denken, et ass awer eng extrem wichteg Fro. Et ass eng prinzipiell Fro.

Ech soen och mäi Saz nach fäerdeg, iwwregens.

Woubäi ech elo Schwieregkeeten hunn. Ech wier scho fäerdeg, wann ech elo net ënnerbrach gi wier.

Mee et ass natierlech esou, datt een et net drop ukomme ka loossen, wann een déi politesch Verantwortung huet, sondern datt een an der Flicht ass, eng Well virzebereeden, déi erëm méi uerg ass.

Ob déi da kënnt oder net kënnt, wéini se kënnt, ass niewesächlech.

[Prof. Dr. Paul Wilmes]

Also ech wëll just nach ganz schnell, Här Feist, dorobber ... och Merci fir déi Fro.

Mir hunn natierlech mat de féierenden Evolutiounsbiologen an der Welt och heiriwwer geschwat.

Mir hunn mat hinnen eng ganz Rëtsch vun Entretienen gehat fir ze wëssen, effektiv, wéi et ausgesäit a wéi räsonabel et wier fir vun engem Delta-Zenario kënnen auszegoen an den Haaptpunkt hei ass, zousätzlech zu deem wat den Dokter Schockmel do schonn erkläert huet, ass eben, datt de Virus säit Ufank datt mer wëssen, datt en amfong geholl deen "Trade off", deen existéiert tëschent Virulenz an Transmissibilitéit, datt en deen amfong geholl aushiewelt zu engem gewëssene Sënn. Mir hunn eng immens laang Inkubatiounszäit, vill Transmissioun geet iwwer asymptomatesch Fäll, etc. an dat féiert dozou, datt mir net kënnen déi Kopplung maachen, datt en zousätzlechen Avantage, Fitness-Avantage am Bezuch op d'Transmissibilitéit, datt dat dozou féiert, datt e manner virulent gëtt. Dat ass einfach elo hei net dovunner auszegoen an deementspriechend dass et eben effektiv méiglech datt den Virus u Virulenz erëm eng Kéier géif zouhuelen.

An dat wier dann an dem Kontext vun engem Delta-like-Zenario, wou et awer och sou ass, z.B. mat Delta, datt d'"Effectivité vaccinale" méi héich ass, wou et awer och erëm eng Kéier mat den adaptéierte Vaccinen am Bezuch z.B. op eng Omicron-like-Variant, datt dat och natierlech e Facteur ass, deen een a Consideratioun muss zéien.

Dat heescht wann elo am Hierscht en adaptéierte Vaccin do wier, deen erëm eng Kéier vill méi effektiv am Bezuch och op Omicron ass, dann ass et esou, dat een awer trotzdeem en Delta-like-Zenario ganz sécher kéint hunn.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Ech mengen et ass opjiddefalls wichteg fir et an engem Saz ze soen, dass den Omicron méi transmissibel ass an dass en manner gutt erkannt gëtt vum Vaccin, d.h. deen huet ganz eendeiteg en "Fitness-Virdeel".

[Journalist]

Also ech hat guer net wëlles een akademeschen Discours auszeléisen. Ech hat mech gefrot ob an deem komplette Rapport Eppes steet an déi Richtung, wat villäicht d'Politik Entscheedungshëllef kéint ginn an dëser Richtung fir z'evitéieren, dass dës Fro ze vill politesch gëtt.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Nee, ech mengen, dass en do eng ganz Rei Hiweis gi wat fir d'Entscheedungsfannung wichteg ass.

[Dr. Thérèse Staub]

Mir musse kucken: et ass e neie Virus. Mir hunn no an no bäigeléiert.

Virdrun hu mir geléiert, et kritt een dat nëmmen eng Kéier an duerno ass een immun. Dat ass net wouer. Et kann een e puer Mol kréien.

An dann hu mer gekuckt, déi Leit, déi geimpft sinn, déi kënnen de Virus och nach e Mol kréien. Dat hu mir alles mat der Zäit geléiert.

Also dat wousste mir net am Ufank. Datt een awer de Virus kréie kann, och wann ee geimpft ass an dat sinn alles nei Saachen, déi ëmmer kommen.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Ok, hu mir nach weider Froen?

[Journalistin]

Moien, Annette Welsch vum Wort.

Dir hutt den Omicron-Impfstoff ugeschwat. Deen ass jo an der Entwécklung. Wéini rechent Dir domat, dass dee kënnt?

An soll deen da mat der 4. Impfung eventuell do drop waarden?

[Dr. Thérèse Staub]

Also fir de Moment ass den Impfstoff vu Pfizer amgaang, awer den Impfstoff vu Pfizer ass nach mam B1 a B2 gemaach.

Also mir wëssen nach net ob dat wierklech e Schutz géint de B4 an de B5 ass.

Awer déi sinn amgaang dat ze produzéieren a mir hunn geschwënn een Treffen iwwert de neie Vaccin.

Awer dee kréie mir net viru September, denken ech.

[Dr. Gérard Schockmel]

D'Informatioun oder den Impfstoff?

[Dr. Thérèse Staub]

Den Impfstoff.

[Dr. Gérard Schockmel]

Dat wier scho gutt, wann ...

[Dr. Thérèse Staub]

Wéi vill mir kréien, datt wësse mir och nach net.

[Dr. Vic Arendt]

Ech mengen mir hätte besser unzefänken an dann soubal wéi en do ass op deen iwwer ze sprangen, wéi eis ze soen "mir waarden bis e kënnt" an herno ass et November an en ass nach net do.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Jo.

[Dr. Gérard Schockmel]

Jo, dat ass och meng Meenung.

[Dr. Vic Arendt]

Ech wollt nach ee Punkt maachen.

A verschiddene Slides kënnt et eriwwer, wéi wann d'Frontalieren sech net géingen impfen loossen, dat ass awer ze nuancéieren, well mir d'Informatiounen net hunn, wéi gutt d'Frontaliere geimpft sinn an et gëtt un sech kee Grond, dass se manner gutt geimpft wieren, wéi déi aner Leit an deene Länner aus deenen se kommen an da si mir net esou wäit ewech vun deem wat mir hei hunn.

Wa mir bei eisen Infirmièrë gekuckt hunn, déi Grenzgänger sinn, an probéieren een "Taux de vaccination" erauszefannen, da sinn déi ongeféier d'selwecht wéi eisen Infirmièren hiren.

Do wou warscheinlech e relativ groussen Ënnerscheed ka sinn, dat ass méi d'Sous-traitanten an Logistikspersonal. Dat heescht, déi déi Maintenance-Aarbechte maachen, déi an der Kiche schaffen, asw. well déi kënnen sech net zu Lëtzebuerg impfe loossen a mir wëssen net, wéi gutt dass déi am Ausland geimpft gi sinn.

Mee bon, wéi gesot, mir sollen d'Frontalieren elo net stigmatiséieren.

[Dr. Gérard Schockmel]

D'Remark elo vum Dr. Arendt huet sech dann elo op d'Spideeler bezunn.

Wat mir virdrun och matdiskutéiert hunn, dat sinn natierlech d'Fleegeheimer, d'Altersheimer, wou mir jo och wëssen wat passéiert ass schonn am leschte Wanter.

Wat mir elo net spezifesch presentéiert hunn, dat sinn déi, déi am Secteur ausserhalb vun den Residenzen, Altersheemer, Fleegeheemer - ech denken z.B. un d'ambulant Fleeg Doheem, dat hu mir net ausgeféiert.

Dat do war eng Bemierkung bezunn op d'Erfarung am CHL. Dat heescht an enger spezifescher Klinick.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Also ech menge wat ganz kloer ass, dass mer ...

[Dr. Vic Arendt]

Dat war eng Bemierkung, déi déi ganz Populatioun betrëfft.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

... eng Flicht hunn fir dass een den Impfstatus reveléiert. Ech mengen dat brauche mer, egal wéi.

[Dr. Vic Arendt]

Entschëllegt. Meng Bemierkung, déi betrëfft net nëmmen d'Fleegepersonal. Och wann an den Diaen nëmmen vum Fleegepersonal geschwat ginn ass.

Déi betrëfft all Domainer, wou mir net wëssen, wéi gutt dass d'Frontaliere geimpft sinn.

[Dr. Gérard Schockmel]

Mee wéi de Claude Müller jo gesot huet, net ze wëssen ass e Risiko.

Dat heescht wéi kann ee korrekt de Risiko geréieren, wann ee guer net wierklech weess "wien ass geimpft a wien ass net geimpft" an dat ass eigentlech inakzeptabel.

An wéi och an engem vun de Slides, ech weess elo net méi a wellechem, ech mengen dat Recht op Vertraulechkeet vun deem Geimpften oder Net-Geimpften iwwert dat Recht op kierperlech Onversehrtheet vun der fleegebedierfteger, vulnerabeler Persoun gestallt gëtt, dat ass fir eis eigentlech net nozevollzéien.

[Prof. Dr. Claude P. Muller]

Ok, gutt, da soen ech Iech Villmools Merci.