

Zur Corona-Epidemie

- So einfach ist das nicht ! ¹

1. Es handelt sich bei der Corona-Epidemie (ebenso wie bei der Pest) um eine ansteckende Krankheit (früher ‚Seuche‘ genannt), die Auswirkung auf das soziale Leben hat, weil sie von Mensch zu Mensch weitergegeben wird.

2. Die Gefährlichkeit einer Epidemie versucht man anhand von verschiedenen Parametern statistisch einzuschätzen. Zu diesen Parametern zählt die Geschwindigkeit der Ansteckung und damit der Ausbreitung der Epidemie (Virulenz), sowie die Schwere des Verlaufs und die Sterberate (Hospitalisierung und Letalität).

Die Pest (lat. ‚Seuche‘ - und für uns der Inbegriff derselben) bspw. ist sehr virulent, da insbesondere die Lungenpest über Tröpfcheninfektion schnell weitergegeben wird. Bei einer Pest-Epidemie erkranken wohl ca. 50 % derjenigen, die mit dem Erreger in Kontakt kommen und unbehandelt sterben von den Erkrankten bis zu 90 %, so dass zu einer hohen Virulenz eine hohe Letalität hinzukommt (aufschlußreich dazu auch die Lektüre von Albert Camus „Die Pest“ von 1947). Als gefährlich eingestuft wird bspw. auch das hämorrhagische Fieber „Ebola“, dessen Sterberate mit 30 bis 90 % der Erkrankten wohl sehr hoch liegt. Allerdings ist diese Krankheit nicht so virulent, weil sie (wie AIDS) nur über den Austausch von Körperflüssigkeit weitergegeben wird.

3. Danach ist „Corona“ recht offensichtlich nicht so gefährlich wie die Pest oder Ebola. Zwar ist durch die Ausbreitung über Schmier- und Tröpfcheninfektion² die Virulenz sehr hoch, jedoch zeichnen sich nach allen Zahlen, die bisher bekannt sind⁸, weder sehr gehäuft schwere Krankheitsverläufe (Hospitalisierung) noch eine sehr hohe Sterberate (Letalität) ab. ^{vgl. 5 bis 8}

Man könnte daher durchaus zu dem Schluss kommen, dass es sich bei der Corona-Epidemie eher um eine schwere Grippewelle oder auch Influenza-Epidemie⁵ handelt, wie sie in unterschiedlicher Ausprägung jedes Jahr auftritt. Den schwersten Verlauf einer Grippe gab es bei der „Spanischen Grippe“ von 1918, also am Ende des 1. Weltkrieges, unter den entsprechenden sozialen, hygienischen und wirtschaftlichen Ausnahmebedingungen.

4. Zur Eindämmung einer Seuche gibt es verschiedene Maßnahmen, bei denen die jeweiligen sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen mit der der Gefährlichkeit der Krankheit abgewogen werden (sollten) - Stichwort: „Verhältnismäßigkeit“.

5. Die **bisherige Strategie**, mit einer Influenza-Epidemie umzugehen, besteht darin, alte und vorerkrankte Personen zu schützen (über Impfung, hygienische Maßnahmen und ggf. freiwillige Quarantäne) und andere Menschen - wie Kinder und gesunde Erwachsene - mit dem Virus in Kontakt kommen zu lassen. Während ein Großteil der Bevölkerung (insbesondere Kinder) eine natürliche Immunität³ besitzt, müssen andere sich über (leichte oder schwere) Erkrankung mit

¹ „Es geht um Leben oder Tod - so einfach ist das“, äußerte NRW - Ministerpräsident Armin Laschet am 17.3.2020 in einer Presseerklärung zur Corona-Epidemie (Nachrichten WDR 2, 20.00 Uhr und NW 18.3.2020).

² siehe **Coronaviridae**, Pschyrembel - Klinisches Wörterbuch - Aufl. 257 von **1994**, S. 283 u. 1638 (Abb. RNA-Viren)

³ Gemeint ist hier die unspezifische **Immunität**; s.a. Pschyrembel [1994, S. 709]: **Unempfänglichkeit des Organismus für eine Infektion mit pathogenen Mikroorganismen (...)**; eine **unspezifische** (auch konstitutionelle oder genetische) Immunität kommt durch verschiedene physikalische (v.a. die sog. Haut-Schleimhaut-Barriere) und biologische Schutzmechanismen (...) zustande und äußert sich als natürliche Resistenz (...).

Eine **spezifische** (auch erworbene) Immunität dagegen kommt erst durch Bildung spezifischer Antikörper gegen einen bestimmten Krankheitserreger (Antigen) nach einer Infektion oder einer Impfung zustande.

dem Erreger auseinander setzen und so eine Immunität aufbauen. Sobald die meisten Menschen mit dem Erreger in Kontakt gekommen sind, sich als immun erwiesen oder eine Immunität aufgebaut haben (bei etwa 70 % sprechen die Virologen von „Herdenimmunität“), kann sich ein Virus nicht mehr nennenswert vermehren und verschwindet⁴. Die Epidemie ist so in der Regel in etwa 3 Monaten überwunden.

Auch mit der letzten schweren Grippewelle in Deutschland im Frühjahr 2018 wurde so umgegangen:

Laut Jahrbuch 2018 des Robert-Koch-Institutes (RKI) wurden im 1. Quartal 2018 in der BRD 348.000 Influenza-Erkrankungsfälle gemeldet, wovon 274.000 Fälle der RKI-Definition „Influenza“ entsprachen⁵. Von den 274.000 waren 51.000 Personen im Krankenhaus (hospitalisiert) und es wurden 1.121 Todesfälle gemeldet.⁶ „Davon entfielen 74 % auf die Altersgruppe der über 69-Jährigen und nur 2,5 Prozent auf die unter 20-Jährigen“, merkt das RKI an und: „Wie bei den meisten Infektionskrankheiten ist ein kausaler Zusammenhang zwischen Influenza-Infektion und Tod nicht immer eindeutig.“ (Seite 138)⁷

Bei der derzeitigen Corona-Epidemie wurde diese Strategie in den Niederlanden und Großbritannien noch bis zum 18.3.2020 verfolgt und wohl weiterhin in Schweden und in Russland.

6. Eine **andere Strategie** bei (gefährlichen) Epidemien besteht darin, Städte oder räumliche Gebiete, in denen die Epidemie gehäuft auftritt, unter Quarantäne zu stellen - also abzuriegeln. Diese Strategie wurde bei der Corona-Epidemie im Januar 2020 in Wuhan/Provinz Hubei in China, und dann im Februar 2020 auch in einigen Orten in Nord-Italien verfolgt. Sie ist im übrigen anschaulich beschrieben in „Die Pest“ von Albert Camus.

Durch die Abriegelung soll die Verbreitung der Epidemie auf weitere Räume verhindert werden. Der Außenkontakt dieser Quarantäne-Orte wird unterbrochen, die dort lebenden Einwohner werden von außen versorgt, ihre Freiheitsrechte nach außen werden vollständig eingeschränkt, aber nicht unbedingt im Innenraum.

Innerhalb der Quarantäne-Orte erwartet man dann den gleichen Epidemie-Verlauf wie bei der vorgenannten Strategie und das Auslaufen der Epidemie in einem bestimmten Zeitraum.

Für China wird für einen zweimonatigen Zeitraum von Anfang Januar bis Mitte März 2020 beschrieben, dass die Zahl der Erkrankungen in der 11 Mill.-Stadt Wuhan und der 59 Mill.-Provinz Hubei 68.000 betrug und die der Todesfälle 3.122⁸, wobei die Zahl der Hospitalisierten (also der schweren Verläufe der Krankheit) nicht angegeben ist.⁹

⁴ Rechnet man bei einem hoch virulenten Erreger mit einer täglichen exponentiellen Ausbreitung [2-4-8-16-32-], dann sind nach 27 Tagen 128 Mill. Personen mit dem Erreger in Kontakt gekommen.

⁵ Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2018; Influenza s. Seite 135 ff, RKI 1.3.2019, https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Jahrbuch/jahrbuch_inhalt.html

⁶ Zum Vergleich: in Deutschland (83 Mill. Einwohner) gab es in 2017 insgesamt ca. 993.000 Sterbefälle (2.720 tgl.) und 785.000 Geburten, https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2018/07/PD18_262_126.html

⁷ Allerdings gab das RKI Ende September 2019 - kurz vor der nächsten Grippesaison - in einer Pressemitteilung bekannt, dass dieselbe Grippewelle nach Schätzungen rund **25.100 Menschen** das Leben gekostet habe (siehe u.a. Ärzteblatt, 30.9.2019 - <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/106375/Grippewelle-war-toedlichste-in-30-Jahren>). Das verwirrt, denn das RKI ist nicht irgendein privates Institut zur Vermarktung von Gripeschutzimpfungen, sondern eine staatliche Einrichtung, deren Aufgaben in [§ 4 Infektionsschutzgesetz](#) (IfSG) beschrieben sind

⁸ John Hopkins University, <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>, abgerufen am 18.3.2020
Dort auch - Stand 26.3.2020 -

BRD: 43.646 bestätigte Fälle mit 262 Todesfällen

Italien: 85.589 bestätigte Fälle mit 8.215 Todesfällen

China: 81.782 bestätigte Fälle mit ca. 4.000 Todesfällen (3.169 in Hubei)

Weltweit: 523.163 bestätigte Fälle mit 23.639 Todesfällen

Einen ähnlichen, aber schwereren Verlauf konnte man auf dem Kreuzfahrtschiff „Diamond Princess“ beobachten, das mit 3.700 überwiegend älteren Personen vom 5. bis zum 19.2.2020 vor Yokohama in Quarantäne lag. Nach der 14-tägigen Quarantäne waren 619 Personen erkrankt und 6 gestorben. Bis zum 29.2.2020 wurden insgesamt 712 Personen erkrankt gemeldet und 8 Personen starben. Danach stagniert die Zahl und am 23.3.2020 wurden 567 der erkrankten Personen als genesen gemeldet.¹⁰ Auch hier sind leider keine Zahlen zu finden, die Aufschluss über die Schwere des Krankheitsverlaufs bei den Infizierten geben.

7. Eine **dritte Strategie** verfolgt man offenbar nun in den meisten Ländern Europas bezüglich der Corona-Epidemie: eine flächendeckende Einschränkung der sozialen Kontakte über die Schließungen von Schulen und Kitas, Schließung aller öffentlichen Einrichtungen, die nicht der Daseinsfürsorge dienen, ein Verbot jeglicher Veranstaltungen und Versammlungen sowie Grenzschließungen zur Einschränkung der Mobilität. In den meisten Ländern gilt darüber hinaus eine Kontaktsperrung oder sogar eine allgemeine Ausgangssperre, die nur notwendige Arztbesuche, Einkäufe und ähnliches ausnimmt. Die Freiheitsrechte der Bürger werden drastisch eingeschränkt. Die sozialen und die wirtschaftlichen Auswirkungen sind nicht einschätzbar.

Diese Strategie dient nicht der Verhinderung der Ausbreitung der Epidemie, sondern (nur) der Verlangsamung ihrer Ausbreitung, um die Häufung der Krankheitsfälle auf einen längeren Zeitraum zu strecken, um so das Gesundheitssystem nicht zu überlasten.

Durch diese Strategie wird der Epidemieverlauf allerdings vermutlich auf einen längeren Zeitraum ausgedehnt - und damit die Belastung der Bevölkerung und der Wirtschaft. Auch werden die sogenannten Risikopersonen, die eigentlich gesondert geschützt werden sollen, über einen verlängerten Zeitraum dem Ansteckungs- und Erkrankungsrisiko ausgesetzt. Allerdings vergrößert sich so auch das Zeitfenster, in dem Wissenschaft und Pharmaindustrie die Chance haben, einen Impfstoff gegen das Virus zu entwickeln¹¹, bevor es - wie auch die Influenza-Viren regelmäßig - mutiert und dann als „neuartiges CoV 21“ wieder auftaucht.

8. Ob sich diese dritte Strategie als brillante Idee oder als Fiasko erweisen wird, kann derzeit niemand sagen, meint kritisch der Epidemiologe Prof. John P.A. Ioannidis von der Stanford-Universität.¹²

Seine Einschätzung zusammengefasst:

Wenn man das Corona-Virus nicht als solches fokussiert, sondern - wie bisher jedes Jahr - einfach unter „Grippewelle“ verbucht hätte, wäre vermutlich niemandem etwas aufgefallen, weil die Sterberaten keineswegs höher sind als jedes Jahr. Es gebe zumindest keine wissenschaftlichen Belege für die Behauptung, es handle sich um eine Pandemie. Die Maßnahmen der Politik, welche

⁹ John Hopkins University, <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>, abgerufen am 23.3.2020

Während die Sterbefälle seitdem nicht mehr nennenswert ansteigen, wird die Zahl der Genesenden mit annähernd 60.000 angegeben.

¹⁰ John Hopkins University, <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>, abgerufen am 23.3.2020; danach erkrankten 19,24 % der Personen an Bord und 1,12 % von den 712 Erkrankten starben, während sich etwa 80 % als resistent erwiesen, obwohl sie überwiegend zur sog. Risikogruppe der Älteren gehörten; die Epidemie nahm mit etwa einem Monat einen sehr schnellen Verlauf, was der besonderen Situation auf dem Kreuzfahrtschiff (viele Personen auf sehr engem Raum mit Gemeinschaftsverorgung) geschuldet sein kann; der Verlauf auf dem Kreuzfahrtschiff kann wohl als „Worst-Case-Szenario“ der Corona-Epidemie angenommen werden

¹¹ In seinem Jahrbuch 2018 teilt das RKI folgende Zahlen zur Grippeimpfung mit (Seite 139):

„Bei 159.813 Fällen (72 % der Erkrankten) lag eine Angabe zum Impfstatus vor. Davon wurden 92 % (147.548) als nicht geimpft und 7,7 % (12.265) als geimpft übermittelt.“

¹² <https://www.statnews.com/2020/03/17/a-fiasco-in-the-making-as-the-coronavirus-pandemic-takes-hold-we-are-making-decisions-without-reliable-data/>, Artikel (englisch) vom 17.3.2020, abgerufen am 18.3.2020

die Existenzgrundlagen von Millionen von Menschen zumindest gefährden, erfolgten bisher ohne valide wissenschaftliche Grundlage.

Diese Einschätzung teilt der Mediziner und Politiker Dr. Wolfgang Wodarg aus Kiel, der auf seiner Internetseite¹³ zudem versucht, Erklärungen zur besonderen Situation in Italien mit derzeit über 60.000 bestätigten Krankheits- und etwa 6.000 Todesfällen⁴ (bei einer Bevölkerung von 60 Mill.) zu finden.

Vieles deutet daraufhin, dass bei der Entwicklung der Corona-Epidemie nicht nur die vorge-nannten epidemiologischen Parameter, sondern auch sozialmedizinische sowie sozial- und wirtschaftspolitische Entscheidungen eine nicht unbedeutende Rolle spielen.¹⁴

Der ehemalige Präsident der Bundesärztekammer Prof. Frank Ulrich Montgomery hält zwar die Strategie zur Verlangsamung der Krankheitsausbreitung für richtig, zweifelt aber an der Verhält-nismäßigkeit und Wirksamkeit der ergriffenen bzw. angedachten drastischen Maßnahmen wie der Ausgangssperre (Lockdown). In einem Interview mit der Rheinischen Post¹⁵ erklärte er:

„Italien hat einen Lockdown verhängt und hat einen gegenteiligen Effekt erzielt. Die waren ganz schnell an ihren Kapazitätsgrenzen, haben aber die Virusbreitung innerhalb des Lockdowns überhaupt nicht verlangsamt. Ein Lockdown ist eine politische Verzweiflungsmaßnahme, weil man mit Zwangsmaßnahmen meint, weiter zu kommen, als man mit der Erzeugung von Vernunft käme.“

¹³ <https://www.wodarg.com/q-a-fragen-und-antworten-zu-corona/> abgerufen am 18.3.2020

¹⁴ bemerkenswert dazu die Stellungnahme der Bertelsmann-Stiftung, s. Neue Westfälische, 18.3.2020: **„Bertelsmann-Stiftung verteidigt Studie - Die Bertelsmann-Stiftung hat vor Kurzem zu einer Halbierung der Klinikanzahl geraten. Gegenüber unserer Zeitung rechtfertigt sie ihren Vorschlag - trotz des Coronavirus (...).“**
<https://www.nw.de/nachrichten/zwischen-weser-und-rhein/22727317-Halbierung-der-Klinikanzahl-Bertelsmann-Stiftung-verteidigt-Studie.html>

¹⁵ Rheinische Post, 18.3.2020: <https://www.general-anzeiger-bonn.de/news/politik/deutschland/interview-mit-weltaerztepraesident-montgomery-ueber-coronapandemie-ist-chaos-aid-49609561>