

Kriterien nach Gutsherrenart oder nicht?

21.4.2020

So schlimm für den Betroffenen eine Infektion mit SARS-CoV-2 auch sein mag, ist ihm doch sachkundige ärztliche Behandlung in Deutschland ausnahmslos in jedem Fall sicher. Daran besteht wohl keinerlei Zweifel.

Weniger Aufmerksamkeit widmet man den Gesunden und dem Erhalt ihrer Gesundheit, obwohl sie das Fundament unserer Gesellschaft sind. Selbstverständlich schützen die erstmals flächendeckend eingesetzten epidemiologischen Maßnahmen, wie Kontaktminimierung, Handhygiene und Mundschutz, Quarantäne, Identifizierung von Infizierten und Kontaktverfolgung. Doch wem nützen Schließung von Sport- und Spielplätzen, von Kitas, von Gaststätten, Hotels, von Kinos, Konzertsälen, Opernhäusern, von Baumärkten, das Einstellen von Reisetätigkeiten etc.? Weshalb kujoniert man die Bevölkerung auf unbegrenzte Zeit, ohne daß sich eine Beendigung der zusätzlichen Restriktionen abzeichnet? Über eine damit in Zusammenhang stehende eklatante Zunahme von psychischem Streß und die Einschränkung körperlicher Aktivitäten mit negativen Folgen für die Gesundheit wird großzügig hinweg gesehen. Kein Wunder, wenn sog. „Öffnungsdiskussionsorgien“ stattfinden!

Worauf fußte die kürzlich erfolgte Androhung, dass selbstverständlich alle Lockerungen sofort wieder zurückgenommen werden könnten? Welches Kriterium soll denn dafür zugrunde gelegt werden? Es wurde m.W. keines angeführt. Die sogen. Reproduktionszahl oder Ansteckungsrate lag bereits am 17.4.2020 bei ca. 0,7 (nicht mehr jede infizierte Person steckt eine andere an; t-online). Welcher Wert muß erreicht sein, damit epidemiologische Maßnahmen ausreichen, um die Virusausbreitung wirksam einzudämmen? Ein Rückgang der Infiziertenzahlen ist in naher Zukunft jedenfalls nicht zu erwarten. Die Erklärung ist einfach: wenn die Tests ausgeweitet werden, steigt als Folge davon die Anzahl „bestätigter Infektionsfälle“! Die Vorhaltung von Intensiv-Betten, mit 50 000 €/Bett gefördert, hat wunderbar geklappt, ist inzwischen aber vielerorts wegen Nichtauslastung wieder zurückgefahren worden. Das wird hoffentlich so bleiben, ohne daß die Versorgung anderer Intensivpflichtiger oder von Notfällen, auch aus dem EU-Ausland darunter leidet. Die Zahl der Verstorbenen als Maß für wieder einsetzende Restriktionen zu benutzen, geht ebenfalls nicht, weil sich nach bisherigen Erkenntnissen die Gesamtsterblichkeit 2020 definitiv bis zum Kriterien 15.3. nicht erhöht hat. Die täglichen Sterbefallzahlen der über 65-Jährigen zeigten keine Auffälligkeiten gegenüber den Zahlen der Vorjahre 2017-19 (Destatis Sonderauswertung, 17.4.2020). Ein anderes Beispiel: das hessische Gesundheitsministerium konnte bis zum 21.4.2020 keine Übersterblichkeit feststellen: „Bisher sind in keiner der Altersgruppen signifikante Abweichungen von den normalerweise zu erwartenden Todesfällen festzustellen.“(dpa 21.4.2020, 10:12). Unverständlich bleibt in diesem Zusammenhang die Äußerung von L. Wieler (RKI): „*Ich gehe davon aus, dass wir mehr Tote haben als offiziell gezählt werden.*“!? Wenn dem so wäre, brauchte man diese nur zu finden und hätte dann das passende Kriterium.

Jedenfalls werden nachvollziehbare, transparente Kriterien benötigt, die rechtzeitig vorher zur Diskussion gestellt werden müssen, bevor folgenschwere Restriktionen Gesellschaft und Wirtschaft weiter strangulieren.