

Das Virus, die Menschen und das Leben

Die Corona Pandemie und die alltägliche Gesundheitsversorgung

Ellis Huber, 24.4.2020

Bayerns Ministerpräsident Markus Söder (CSU) und der baden-württembergische Landeschef Winfried Kretschmann (Grüne) sprechen Klartext: "Rufe nach Öffnungen sehen wir besonders kritisch, wenn wir zu sorglos handeln, wird sich das bitter rächen." Das Leben der Menschen stehe im Zentrum und über den Interessen der Wirtschaft. Söder bezeichnet die beiden Bundesländer als "Gemeinschaft der Umsichtigen" in Deutschland. Was für ein Regenten-Bündnis im Süden, vorbildlich und führungsstark mit Grün und Schwarz?

Das Epidemiologische Bulletin 17/2020 des Robert Koch Instituts (RKI) beschreibt am 15. April 2020, dass die täglichen Neuansteckungen mit dem Corona Virus seit dem 18. März sinken. Das war fünf Tage vor dem verordneten Lockdown durch die Bundesregierung und die Länderregierungen. Die Ansteckungsrate durch das SARS-CoV-2 Virus lag Anfang März bei 3, also ein Infizierter steckte 3 weitere Menschen an. Seit dem 22. März liegt sie bereits unter eins. Jeder Infizierte steckt seitdem weniger als einen weiteren Menschen an. Jetzt liegt der Wert bei 0,7 bis 0,9. Professor Christian Trosten warnt vor Shoppingmalls voller Menschen und neuen Infektionsketten, die außer Kontrolle geraten. Es sind jetzt die Tage der Neuorientierung im Umgang mit der Corona Krise. Das sind die Inhalte meiner Analyse:

1. Die Aktuelle Lage

1.1 Globale Einordnung

1.2 Covid-19 in Deutschland,

1.3 in Spanien, Italien Frankreich und Großbritannien

1.4 und in Südkorea und Japan

1.5 Entwicklungslinien

2. Ausblick

2.1 Viren gehören zum Leben

2.2 Die Entwicklung der Corona Pandemie

2.3 Soziale Gesundheit und Lebenswelten

3. Die Situation der Infektionskrankheiten in Deutschland

3.1 Das alltägliche Sterben

3.2 Das Coronavirus

3.3 Die ständigen Infektionskrankheiten

3.4 Schlussfolgerung

4. Die Verhältnisse in Italien, Südkorea und in der ganzen Welt

4.1 Die Katastrophe in Italien

4.2 Der Erfolg in Südkorea

4.3 Die globale Lage

4.4 Die bedeutsamen Infektionskrankheiten: Tuberkulose und HIV

4.5 Pandemien und Epidemien

4.6 Weltweite Grippewellen

4.7 Das alltägliche Sterben in der Welt und in Europa

1. Die aktuelle Lage

Markus Söder und Winfried Kretschmann stimmen sich ab und treten gemeinsam auf. Sie verstehe den Wunsch nach mehr Öffnungen in der Bevölkerung und bekräftigen die Prioritätensetzung der bisherigen Politik: Die Gesundheit aller steht über den Wirtschaftsinteressen der Einzelnen. Das könnte eine grundlegende Neuorientierung der Wirtschaftspolitik ankündigen. Eine Gesunde Marktwirtschaft opfert nicht das Leben der Menschen und die natürlichen Ressourcen für kapitalistische Gewinnziele. Nicht Geldgier und individueller Egoismus im Markt, also das neoliberale Dogma „Geld regiert die Welt“ sind handlungsleitend, sondern die soziale Verantwortlichkeit und die humanistischen Werte einer sozialökologischen Neuorientierung, sozusagen freie Märkte mit nachhaltiger Moral.

„Wir stehen jetzt an einer Wegscheide. Schon in der Krise zeigen sich die beiden Richtungen, die wir nehmen können. Entweder jeder für sich, Ellbogen raus, hamstern und die eigenen Schäfchen ins Trockene bringen? Oder bleibt das neu erwachte Engagement für den anderen und für die Gesellschaft? Bleibt die geradezu explodierende Kreativität und Hilfsbereitschaft?“ Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier formulierte die Ambivalenz der Menschen: Ich zuerst oder alle gemeinsam, mein Land zuerst oder internationale Solidarität, Geldgier über alles oder Verantwortlichkeit für die Community. Erneut hat Steinmeier in einer Videobotschaft zu gegenseitiger Hilfe und Unterstützung aufgerufen. „Die Solidarität, die wir jetzt erleben, brauchen wir nicht nur während der Krise, wir brauchen sie in Zukunft umso mehr. Wir brauchen die Solidarität auch, wenn es um die Bewältigung der Folgen von Corona geht.“ Wir erleben gegenwärtig eine erstaunliche und neue Kooperationskultur in der Politik, die den Populisten und Fundamentalisten ihre Grenzen aufzeigt.

Die Leopoldina, die Nationale Akademie der Wissenschaften, appelliert an eine langfristig orientierte Politik: „Bereits bestehende globale Herausforderungen wie insbesondere der Klima- und Artenschutz verschwinden mit der Coronavirus-Krise nicht. Politische Maßnahmen sollten sich auf nationaler wie internationaler Ebene an den Prinzipien von ökologischer und sozialer Nachhaltigkeit, Zukunftsverträglichkeit und Resilienz-Gewinnung orientieren.“ Das gilt ganz besonders auch für das Denken und Handeln im Gesundheitswesen. Der Wert des Gesundheitssystems zum Schutz der individuellen und der sozialen Gesundheit steht über den Wirtschaftsinteressen und die Ökonomie des Systems ist den Menschen verpflichtet und nicht dem Kapital. Nicht eine profitable, geldgesteuerte Gesundheitswirtschaft, sondern das Gesundheitswesen als soziales Immunsystem zur Abwehr der Krankheitsgefahren unter den bestehenden Verhältnissen ist das Gestaltungsziel. Das Gesundheitswesen muss die Wunden heilen können, die ein entfesselter Finanzkapitalismus anrichtet. Und da wir nicht „den Teufel mit dem Beelzebub austreiben können, muss die Ökonomie des Gesundheitswesens transformiert werden: den Werten der Menschlichkeit und des Gemeinwohls verpflichtet. Das SARS-CoV-2 Virus mahnt eine andere Sichtweise, ein Umdenken an: in der Medizin, in der Gesundheitswirtschaft und in der Gesundheitspolitik.

Die Wegscheide zwischen sozialökologischer Transformation und kapitalistischer Restauration des Gesundheitssystems nach der Corona Krise ist jetzt geöffnet. Wir entscheiden nun, welches Ziel wir anstreben. Ein kleines Virus legt seine Hände in die Wunden unseres Gemeinwesens. Die Maskenpflicht über Nase und Mund formuliert exemplarisch die Parabel der Neuorientierung. Wer aber stellt die Masken her und was kostet sie den „Konsumenten“. Ein Rundgang durch die Berliner Angebote sieht Preise für

Stoffmasken von 5 bis 30 Euro. Welcher Preis ist angemessen? Das regelt halt der Markt nicht wirklich. Er ist intransparent, unübersichtlich und entfaltet Preise ohne Bezug zu Qualität und Nutzen. Der mit Geld, Bestechung und rücksichtslosem Egoismus geführte Kampf um die Schutzgüter aus China spricht Bände. So kann es nicht gehen. Manche Agenten und Akteure bereichern sich schamlos an der Angst der Leute und wenn erst die Medikamente und die Impfungen vermarktet werden, was kommt dann? Die große Koalition plant zur Bewältigung der Corona-Krise ein weiteres umfangreiches Gesetzespaket und plant eine massive Ausweitung von Coronavirus-Tests: auch das ist ein Markt. Jetzt sei aber nicht Eigennutz gefragt, sondern Solidarität, sagt Bundesfinanzminister Olaf Scholz.

Kanzlerin Angela Merkel warnt in ihrer Regierungserklärung vom 23.4.2020 vor zu viel Lockerung. Manche Bundesländer seien ihr zu forscht dabei. Ganz besonders belaste sie, wie die Menschen in Pflege- oder Altenheimen in dieser Krise weitgehend isoliert leben müssten, wo Einsamkeit ohnehin ständig zugegen sei. Es sei "grausam", wenn außer der engagierten Pflegekraft niemand da sein könne. Risikogruppen wie ältere Menschen monatelang wegzusperren, "entspräche nicht unserem Menschenbild", so die Kanzlerin. Es gehe darum, nicht einen Sektor "rauszugreifen, der alle Rechte bekommt". Die Gewalt in Familien steigt nach Angaben von Bundesfamilienministerin Franziska Giffey. Kinder- und Jugendärzte raten zur Öffnung von Kitas, Schulen und Spielplätzen. Sie befürchten "langfristige Auswirkungen auf die Gesundheit der nachwachsenden Generation, wenn die Einschränkungen in dieser Strenge lange fortbestehen". Kinder in besonderen Lebenssituationen, etwa mit alleinerziehenden oder psychisch kranken Eltern, sind besonders gefährdet. Geriater und Hausärzte sehen auch, dass Kontaktabbrüche unter Angehörigen und die erzwungene Einsamkeit alte Menschen um ihren Lebensmut bringt und ihr Sterben beschleunigt.

Das Corona Virus beeinträchtigt das öffentliche Leben weiter und verursacht immer mehr psychosozialen Stress mit eigener Gesundheitsgefährdung. Überall, in Deutschland, Europa und auf der ganzen Welt bestimmt die Corona Pandemie die Lebenswelten der Menschen, ihre Ängste und Hoffnungen. Relativ unaufgeregt und zuversichtlich handeln Südkorea, Japan, Taiwan, Hongkong, Singapur in Asien und auch Schweden in Europa. Sonst herrschen Schrecken und tiefe Verunsicherung vor. Der drohende Corona Tod bestimmt die gesellschaftlichen Diskurse und im Krieg gegen das Corona Virus geht es um Leben oder Tod. Das jedenfalls ist die allseitige Stimmungslage. Die Pandemie ist ohne Zweifel hoch bedrohlich, eine ernsthafte Herausforderung und ein komplexes, nicht vorhersehbares Geschehen. Die Menschen suchen Sicherheit und sind bereit, die Lockdowns und Shutdowns als bittere Medizin zu schlucken. Mindestens 4,5 Milliarden Menschen in aller Welt müssen derzeit zuhause bleiben und unterliegen strikten Ausgangssperren oder Ausgangsbeschränkungen.

Deutschland steht im internationalen Vergleich gut da: die Ansteckungsrate sinkt, die Verdoppelungszeit der Neuinfektionen steigt auf 48 Tage, die Krankenhäuser haben genügend freie Intensivbetten, die Rate der positiven Corona Testungen nimmt ab, immer mehr Menschen haben das Virus überwunden und sich immunisiert. Nachdenklichkeit ist neben hysterischen oder panischen Gefühlen auch vorhanden. Mit dem Virus zu leben, bringt Veränderungen des bisher normalen Lebens mit sich und fordert eine andere Haltung im Umgang mit den Mitmenschen und der Natur. Das bedeutet mehr Empathie füreinander und für die Verletzlichkeit unserer Welt. Technokratische Selbstgerechtigkeit hat das Virus vor den Fall gebracht.

Der Umgang mit Seuchen und Pandemien gehört zum historisch erworbenen Erfahrungsgut der Medizin. Mediziner und Epidemiologen wissen, dass im regelmäßigen Turnus neue Pandemien kommen. Die SARS-CoV-1 im Jahr 2003 und das MERS Coronavirus im Jahr 2012 sind ebenso Beispiele aus der jüngeren Vergangenheit wie die Vogel-Grippe mit dem Influenzavirus 2004 und 2016, die Schweine-Grippe 2009 oder die Influenza Pandemie 2017/18. Die Coronavirus Pandemie erinnert auch an frühere Seuchen wie die Spanische Grippe 1918/20 oder die Hongkong Grippe 1968/70, da gegenwärtig dieselben Maßnahmen wirksam sind wie damals: generelle Kontaktvermeidung, Schutzräume für Infizierte, allgemeine Hygienemaßnahmen und Transparenz der Infektionswege. Die technischen Möglichkeiten sind besser geworden, die Aufgaben aber sind gleichgeblieben.

Das Corona Virus SARS-CoV-2 ist nicht neu, sondern nur eine neue Variante bereits bekannter Gefahren, die von Corona Viren und anderen Krankheitserregern ausgehen. Die Gesundheitssysteme allerdings waren in den westlichen Ländern nicht vorbereitet und es fehlte an allem, was bei Pandemien notwendig ist. Die asiatischen Länder haben besser gelernt, wie ein soziales System mit drohenden Epidemien umgehen muss. Das Virus und die Krankheit Covid-19 ist in die normale Gesundheitsversorgung einzuordnen, damit die beteiligten Akteure in einem lernenden Netzwerk Zuversicht statt Panik verbreiten. Die Infektionsbedrohung steht im Verhältnis zu den sonst noch bedeutsamen Krankheiten und der Corona-Tod ist Bestandteil des normalen Sterbens.

Die Hoffnung auf schnelle Impferfolge oder wirksame Medikamente bringt nicht die Lösung. Das hat uns die massenhaft gekaufte Arznei „Tamiflu“ gegen die Vogel-Grippe und der teure, aber gefährliche Impfstoff „Pandemrix“ gegen die Schweine-Grippe gelehrt. Es braucht eine Medizin, die Gesundheit fördert, individuelle und soziale Resilienzen stärkt und die Gesundheitskompetenz der Menschen ausbildet. Die Hoffnungen auf eine Impfung oder ein heilsames Medikament erscheinen da eher trügerisch.

Präventive Strategien sind nachhaltig wirksamer und vernünftiger. Sie setzen auf die Bereitschaft der Menschen, den Umgang mit Krankheitserregern selbst in die Hand zu nehmen und sozial verantwortlich zu handeln. Händewaschen, Mundschutz und Abstand halten helfen gegen Corona und Influenza-Viren. Alle etwa 200 Erreger, die Grippesymptome hervorrufen, werden dadurch wirksam bekämpft. Es hilft auch bei Magen-Darm-Viren und bisher noch nicht bekannte Keime.

Als Arzt weiß ich, dass Tod und Mikroben zum Leben gehören. Mir geht es um eine realistische Einschätzung der Corona Krise durch eine nüchterne und unaufgeregte Darstellung der Daten und Fakten. Die Analyse hier fasst die aktuelle Lage kurz zusammen, gibt dann einen Ausblick auf die Zeit nach der Corona Krise und anschließend folgt die umfangreiche und zahlenbasierte Darlegung der Situation zu einzelnen, ausgewählten Ländern.

1.1 Globale Einordnung

China meldet am 23.4.2020 wie in den Tagen zuvor keinen Todesfall. Normales Leben zeigt auch Südkorea mit nur 8 neuen Infektionen und zwei Todesfällen am 23.4.2020. Es ist bedenkenswert: Der jeweils erste nationale Corona-Fall trat in den USA und in Südkorea am

19. Januar 2020, also am gleichen Tag auf. Südkorea verzeichnet seitdem 240 Todesfälle, die USA 47.190.

Die Vereinigten Staaten liegen mit gewaltigem Abstand auf dem ersten Platz aller Statistiken. Die Corona Virus Pandemie spaltet und verunsichert das ganze Land. Die Zahl der bestätigten Corona-Infektionen in den USA stieg derweil auf über 854.000. In mehr als 40 der 50 US-Bundesstaaten gelten derzeit Ausgangsbeschränkungen. Amerika droht Hunger und die Corona Krise legt die Schwächen der USA schonungslos offen: keine funktionierende Krankenversicherung, über 25 Millionen neue Arbeitslose, massenhaft private Zahlungsunfähigkeit für Krankenbehandlungen und die Armen trifft die Infektion besonders häufig. Beinahe überall sind Afro-Amerikaner bei den Erkrankungen und den Todesfällen überproportional krank. Covid-19 und der Corona Tod trifft die Menschen besonders, die sozial benachteiligt, ausgeliefert oder ausgegrenzt sind. Die Infektionswelle läuft über das politische Gezänk hinweg und wenn es nicht zu 100.000 bis 200.000 Toten kommt, die der Präsident vorsorglich ankündigte, ist er der erfolgreiche Krisenmanager. Landesweit breitet sich das Virus gegenwärtig weiter aus.

Mit genau 854.472 Infizierten liegen die USA an der Spitze aller Länder. An zweiter und dritter Stelle kommt Spanien mit 213.024 und Italien mit 189.973 Fällen. Dann folgen Deutschland mit 151.285, Großbritannien mit 138.078 und Frankreich mit 120.804 bekannten Infektionen. In Italien hat Covid-19 bisher 25.549 Todesfälle verursacht, in Spanien 22.157, in Frankreich 21.856, in Großbritannien 18.738 und in den USA 47.190. In allen diesen Ländern gehen aber die täglichen Todesfälle und die Infektionswerte zurück. Das wird so interpretiert, dass der Gipfel der Infektionen bereits überschritten sei.

1.2 Covid-19 in Deutschland

Am 23. April hat die Zahl der nachweislich infizierten Personen in Deutschland um 1.223 zugenommen. 5.367 Menschen sind bisher an den Folgen einer COVID-19 Erkrankung gestorben. Am 23.4. kamen 117 Tote dazu. Die aktuelle Zahl der genesenen Personen übersteigt die aktuelle Zahl der infizierten Personen. 103.300 Personen gelten wieder als gesund und nur 47.985 Personen kämpfen gegen das Virus an. Die Zahl der Neuinfektionen geht deutlich zurück. Das Corona Virus verbreitet sich mehr und mehr nosokomial, also im Krankenhaus und Pflegeeinrichtungen, die jetzt ein Drittel der Todesfälle ausmachen. Präventionsstrategien müssen vier Risikogruppen bevorzugt berücksichtigen: hohes Alter, Multimorbidität, Ärzte und Pflegekräfte sowie lokale oder regionale Häufungen.

Die Infektionen bei medizinischem Personal in Deutschland steigen an. Die Tagesschau berichtet, dass sich knapp 6.400 Menschen, die als Ärzte oder im Pflegebereich tätig sind, mit dem Coronavirus infiziert haben. Acht von ihnen seien an Covid-19 gestorben. Besonders in der Altenpflege wird von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen. „Ich bin überzeugt, dass sich die Corona-Sterblichkeit nicht mal als Peak in der Jahressterblichkeit bemerkbar machen wird“, sagt der Chef der Hamburger Rechtsmedizin, Professor Klaus Püschel. In Hamburg sei kein einziger nicht vorerkrankter Mensch am Corona Virus verstorben. „Alle, die wir bisher untersucht haben, hatten Krebs, eine chronische Lungenerkrankung, waren starke Raucher oder schwer fettleibig, litten an Diabetes oder hatten eine Herz-Kreislauf-Erkrankung.“ Das Virus sei der letzte Tropfen gewesen, der das Fass zum Überlaufen brachte. Pathologen in Basel berichten den gleichen Sachverhalt. In Hamburg und Basel sind viele Verstorbene obduziert worden.

Durch Covid-19 wird ein bereits drohender Tod vorverlegt. Die Medizin lernt im gegenwärtigen Prozess ständig dazu. Diskutiert wird auch, ob die Überdruckbeatmung eher schadet als nützt und ob häufig auftretende Lungenembolien als Todesursache wirken. Die Beatmung sollte zurückhaltend erfolgen und eine Notfallintubation möglichst vermieden werden. Palliativmediziner warnen davor, intensivmedizinische Beatmung bei Patienten vorzunehmen, die lieber in Würde sterben wollen. Es gibt bisher keine sicheren Erkenntnisse, dass Covid-19 bei gesunden Menschen tödlich sein kann. Es ist wahrscheinlich, dass viele Patienten mit dem Corona Virus, aber nicht durch diesen Krankheitserreger allein sterben.

Die jetzige Grippesaison hat von Januar bis April zu 30.000 Einweisungen ins Krankenhaus geführt und bisher sind 411 Menschen nachweislich im Zusammenhang mit der Influenza verstorben. Geschätzt sind seit Oktober 2019 bis heute in Deutschland bereits 4.000 Menschen frühzeitig gestorben, weil noch die Grippe dazu kam. In der Grippesaison 2017/18 waren es 25.000 Todesfälle. Jeden Tag sterben in Deutschland auch etwa 80 Menschen an einer bakteriellen oder viralen Lungenentzündung und 1.600 Patienten infizieren sich im Krankenhaus. Die Zahl der durch Krankenhauskeime verursachten Todesfälle liegt bei jährlich 10.000 bis 20.000 und bei 30 bis 60 pro Tag. Vor diesem Hintergrund liegen 5.367 Todesfälle insgesamt und 117 Todesfälle am Tag durch das Corona Virus im Rahmen des allgemeinen Sterbengeschehens in Deutschland. Bisher verzeichnet Deutschland keine Übersterblichkeit. Die Gesundheitsverwaltung in Berlin teilte mit, dass in den letzten Wochen nur eine geringe Übersterblichkeit – also mehr Tote als gewöhnlich – festzustellen war. Das sei wahrscheinlich primär auf Influenza, nicht auf Covid-19, zurückzuführen.

1.3 In Spanien, Italien, Frankreich und Großbritannien

In Italien ist die Zahl der Coronavirus-Toten auf 25.549 angestiegen. Am 23.4.2020 starben 464 Menschen nach einer Infektion mit dem neuartigen Coronavirus. Fast 17.000 Mitarbeiter des Gesundheitswesens haben sich mit der neuartigen Lungenkrankheit angesteckt. Das teilte das nationale Institut für Gesundheit (ISS) am 17.4.2020 mit. Sie machen damit rund ein Zehntel der registrierten landesweiten Corona-Fälle aus. Die Hauptinfektionsquelle in Italien sei inzwischen das Krankenhaus. Nach Angaben des italienischen Ärzteverbands starben bisher 125 Ärzte nach einer Infektion mit dem Coronavirus, Medienberichten zufolge ließen zudem mindestens 34 Krankenschwestern ihr Leben. Die traumatisierenden Erfahrungen und die biopsychosoziale Erschöpfung der Ärzte an den Patienten machen ihre hohe Infektionsgefahr aus. Die Zahl der Neuinfektionen und der schwerkranken Patienten auf den Intensivstationen der Krankenhäuser geht langsam zurück: der Höhepunkt der Infektionswelle ist in Italien überwunden. Die Regierung lockert jetzt den Anfang März verordneten Shutdown. Ausgangssperren sind bis zum 3. Mai verpflichtend. Papst Franziskus erneut zu Solidarität gemahnt. Die Krise mache deutlich, dass die Menschheitsfamilie sich auf der Suche nach einer nachhaltigen und ganzheitlichen Entwicklung zusammenschließen müsse.

Spanien hat die strikten Ausgehbeschränkungen gelockert, Kinder dürfen ab dem 27.4.2020 wieder auf die Straße. Spanien meldet 213.024 infizierte Personen am 23.4.2020 und 22.157 Todesfälle. Das ist nach Italien die zweithöchste Todesziffer Europas. Jedoch ist die Zahl der Geheilten mit 89.250 relativ hoch. Die meisten Spanier dürfen wieder an ihre Arbeitsplätze zurückkehren. Spaniens Regierung hat die drastischen Einschränkungen bis zum 9. Mai

verordnet. Der Lockdown besteht bereits seit dem 14. März. Privat dürfen die Menschen seit Mitte März nur noch zum Einkaufen und in Sonderfällen vor die Tür. Die Regierung glaubt die Pandemie unter Kontrolle zu haben und die positive Tendenz im Kampf gegen das Virus hält an. Am 23.4.2020 wurden 4.635 neue Fälle und 440 Tote registriert. Das sind vergleichsweise niedrige Zuwachsraten und deutlich weniger als die Woche zuvor.

Frankreich ist ebenfalls schwer von der Corona Krise beeinträchtigt. 120.804 Infektionen wurden bisher festgestellt und bereits 21.856 Patienten sind verstorben. 42.088 Personen gelten in Frankreich als geheilt. Frankreich hat eine Verlängerung der Beschränkungen bis in den Mai hinein verkündet. Für die Franzosen besteht seit dem 17. März eine strikte Ausgangssperre. Am 23.4.2020 waren es 516 Todesopfer. Die Krankenhauseinweisungen und Intensivbehandlungen gehen zurück. Die Zahl der täglichen Todesfälle stabilisiert sich. Auch in Frankreich wird damit gerechnet, dass der Gipfel der Pandemie überschritten ist.

Großbritannien verzeichnet 18.738 Todesfälle. Viele Todesopfer in Seniorenheimen und zuhause sind dabei noch nicht erfasst. Großbritannien fürchtet noch deutlich mehr Tote. Die Zahl stieg am 23.4.2020 um 638, etwas weniger als am Tag zuvor. Im Land steigen die Infektions- wie Mortalitätszahlen aber weiter an.

Schweden geht in der Corona-Krise einen eigenen Weg. Die schwedische Regierung schreibt der Bevölkerung nicht vor, wie sie sich verhalten soll. Die Aufforderungen sind aber dieselben wie in anderen Ländern: Bleibt zuhause, haltet Abstand und wascht die Hände. Versammlungen mit bis zu 50 Menschen sind weiter erlaubt. Auch die Restaurants sind geöffnet, müssen aber sicherstellen, dass die Gäste zwei Meter Abstand voneinander halten können. Es gelten wesentlich lockerere Ausgangsbeschränkungen als in den anderen europäischen Ländern. Schweden hat die Schulen nicht geschlossen, Kindertagesstätten und Grundschulen sind geöffnet, an weiterführenden Schulen und Unis wird digital unterrichtet. Es gibt keine Regeln, mit denen die Bürger gezwungen werden, zu Hause zu bleiben. In Schweden sind jetzt 2.021 Menschen an der Virusinfektion gestorben, sehr viel mehr als in den anderen nordischen Ländern. Probleme hat Schweden mit den Alten- und Pflegeheimen. Ein Drittel der Todesfälle kommt aus solchen Einrichtungen. Es gibt dort auch Besuchsverbote. Hätte Deutschland die schwedische Mortalität bezogen auf die Einwohnerzahl, wären hier über 16.000 Todesfälle zu erwarten. Das spricht zurzeit nicht für den schwedischen Weg.

1.4 und in Südkorea und Japan

Erfolge bei der Eindämmung des Coronavirus verzeichnen neben China insbesondere Südkorea, Taiwan, Hongkong und Japan. Die Zahl der Infizierten steigt dort wesentlich langsamer - meist ohne drakonische Ausgangssperren. Wir können von diesen Ländern lernen. Schnelle Testverfahren, Antikörper-Tests zur Erkennung bereits immunisierter Personen und die Beteiligung der Menschen an der Gefahrenabwehr sind Wege, die offensichtlich helfen.

Der Einsatz moderner Kommunikationstechnologie unter Verwendung der Kontaktdaten durch die Menschen selbst ermöglicht eine „Mikromanagement“ der Seuchenbekämpfung. Nicht staatliche Kontrolle, sondern Selbstkontrolle und bürgerschaftliches Engagement sind entscheidend. Südkorea war vorbereitet und konnte sofort mit der Abwehr der Infektionsherde beginnen.

1.5 Entwicklungslinien

Um Ängste, psychosozialen Stress und gefühlte Todesgefahr durch die Corona Pandemie zu lindern, stelle ich das Geschehen bewusst in den Zusammenhang mit anderen Todesfällen und zeige mögliche Perspektiven auf. Das kann helfen, die COVID-19 Krankheit und das Corona Virus als eine leistbare Herausforderung zu sehen und ihre Bedeutung realistisch einzuschätzen. Italien verzeichnet normalerweise eine durchschnittliche Sterblichkeit von knapp 1.800 Todesfällen pro Tag. Die 484 Corona Todesfälle am 23.4.2020 sind viel. In Großbritannien sterben täglich knapp 1.700 Menschen und 638 Corona Tote sind dramatisch. Frankreich hat üblicherweise ebenfalls knapp 1.700 Todesfälle am Tag. 516 Corona Todesfälle am 22.4.2020 sind hoch. Spanien mit 1.200 Todesfällen an einem normalen Tag zeigt mit 435 Corona Todesfällen ebenfalls eine erhöhte Sterblichkeit. Deutschland ist besser dran. Die täglichen Corona Sterbefälle liegen bei 5,0 Prozent des sonst üblichen Sterbens.

In allen genannten europäischen Ländern mit Ausnahme von Großbritannien gehen aber die Infektions- und Todeszahlen tendenziell zurück. Der Europäische Sterblichkeitsbericht des EuroMOMO Projektes, an dem 24 europäische Länder beteiligt sind, verzeichnete am 19. April und in der 16. Kalenderwoche 2020 eine Übersterblichkeit in Belgien, Frankreich, Italien, Niederlande, Spanien, Schweden, Schweiz und Großbritannien. Der bisher in den vorhergehenden Kalenderwochen verzeichnete Anstieg hat aber den Gipfel bereits überschritten. Die Spitzenwerte lagen etwas über den Anstiegen früherer Grippewellen. In den anderen Ländern, auch in Deutschland, ist jedoch keine erhöhte Sterblichkeit zu erkennen.

2. Der Ausblick

2.1 Viren gehören zum Leben

Viren kommen, sie verändern sich, Viren gehören zum Leben. Nicht alle Viren in unserer Umgebung befallen den Menschen. Und nicht alle Viren, die den Menschen befallen, machen krank. Ein gesundes Immunsystem reagiert schnell und bekämpft die Eindringlinge oft mit Erfolg. Für einen Tierarzt sind Corona Viren etwas Alltägliches. Viren, die in der Natur und Tierwelt vorkommen, können die Grenze zu einem menschlichen Organismus überschreiten. Das passiert regelmäßig. So kommen dann neue Varianten bereits bekannter Viren unter die Menschen. Das Coronavirus SARS-CoV-2 ist jetzt da und wird wie die Grippeviren bleiben. Seine Aggressivität ist gegenwärtig etwas höher als die der Influenza Viren und es verbreitet sich außerordentlich schnell. Es ist auch tödlicher als das Virus der Schweinegrippe. Mit der Zeit und mit einer fortschreitenden Immunisierung vieler Menschen wird die Gefährlichkeit des Corona Virus abnehmen und dann ist es ein Krankheitserreger wie viele andere Viren auch, die kommen und gehen.

Das Masernvirus ist so gekommen, die Kinderlähmung, Röteln, Mumps, Keuchhusten, Ebola, Aids oder die zahlreichen Influenzaviren. Die SARS- und MERS-Corona Viren sorgten 2003 und 2012 für öffentliche Aufmerksamkeit, andere Corona Viren sind nur Fachleuten bekannt und zirkulieren auch seit Jahren als Erkältungsviren in der Bevölkerung. Jedes Jahr verursachen die Grippe- und Influenzaviren weltweit zwischen 290.000 und 645.000 Todesfälle schätzt ein internationales Forschernetzwerk unter Federführung der US-amerikanischen Gesundheitsbehörde CDC. Die österreichische Ärztezeitung (ÖÄZ2020/4)

berichtet am 25.2.2020, dass die jährliche Mortalität infolge von Influenza in Europa auf etwa 45.000 Todesfälle geschätzt wird. Das seien elf Prozent der weltweiten Influenza-Mortalität. Vor allem Kinder unter fünf Jahren und Erwachsene über 65 Jahren sind betroffen. Im Zeitraum von 1999 bis 2015 wurden 34,1 Prozent der hospitalisierten Fälle intensivmedizinisch behandelt. Die Mortalität der Krankenhauspatienten lag bei 12,1 Prozent, wobei ältere Patienten mit 18 Prozent die höchste Sterblichkeit aufwiesen.

COVID-19 hat jetzt die jährlich anfallende durchschnittliche Grippemortalität in Europa übertroffen, aber noch nicht die Todeszahlen von schweren Grippewellen wie 2017/18 oder 2012/13 erreicht. Wenn gegenwärtig nur 10 Prozent der infizierten Personen durch die Messungen erfasst werden, ist die Wahrscheinlichkeit gegeben, dass die jetzige Pandemie eine tödliche Wirkung entfaltet, die mit schweren Grippepandemien vergleichbar ist. Dann könnten in Europa wie bei der nicht als spektakulär empfundenen Influenzawelle 2017/18 insgesamt bis zu 450.000 und in Deutschland bis zu 30.000 Todesfälle auftreten. Es gibt aber auch eine gute Wahrscheinlichkeit, dass es nicht so schlimm kommt.

2.2 Die Entwicklung der Corona Pandemie

Das Virus SARS-CoV-2 wird nach dem jetzigen Ausbruch relativ bald in der Bevölkerung eine Basisimmunität anregen und dann immer wieder zu Erkrankungsfällen führen und in Schüben auftreten. Das Virus wird nicht mehr verschwinden und auch in verschiedenen Mutationen auftauchen. Kinder und junge Erwachsene erkranken nach einer Corona Infektion kaum schwer. Wir werden künftig also ein weiteres Erkältungsvirus haben und damit so gelassen umgehen wie mit den bisherigen Erkältungsviren vom Nicht-Influenza Typ. Wir wissen aber noch nicht, wie lange der erste Ausbruch des SARS-CoV-2 Virus unterwegs sein wird, bis er vierzig bis siebzig Prozent der Bevölkerungen infiziert und immunisiert hat. An diesem Virus werden aber genauso alte, beeinträchtigte und hilflose Menschen sterben wie an Lungenentzündungen und allgemeinem Organversagen auch bisher schon. Mit 80 bis 100 Todesfällen durch Lungenentzündung täglich in Deutschland und 60 bis 70 Todesfällen täglich in Italien ist das ein Teil des normalen und natürlichen Sterbgeschehens. In Italien wird diese Vergleichszahl deutlich überschritten.

In Deutschland funktioniert das „Social Distancing“ und im laufenden Epidemie Prozess sind die Ergebnisse so, dass jetzt eine neue Umgangsweise gewagt werden darf. Nach den Erfahrungen in Südkorea können konsequente öffentliche Aufklärung, schnell zugängliche und breit angelegte Messungen des Infektions- und Immunstatus der Menschen und vor allem bürgerschaftliche Selbstorganisation wirksam zur Eindämmung der Infektionsausbreitung beitragen. Die App des RKI für Smartphones wurde bereits 500.000 Mal heruntergeladen. Das sei ein „unglaublicher Erfolg“. Datenschützer und Netzaktivistinnen sind mit der neuen Datenspende-App des Robert Koch-Instituts aber nicht zufrieden: Zu intransparent und zu schlecht kommuniziert. Ein wirksames Handlungsprogramm des Contact-Tracing empfiehlt auch die Leopoldina. Wirksam und sinnvoll ist der Einsatz einer freiwilligen Tracking App zur anonymisierten Warnung von Kontaktpersonen im Fall einer Infektion. Das unterstützen auch die Datenschützer. Italien führt ein solches System ein, in Deutschland soll das in vier Wochen fertig sein.

Apps zur Corona-Bekämpfung werden derzeit in mindestens zwölf europäischen Ländern vorbereitet oder sind bereits im Einsatz, etwa in Österreich oder in Norwegen. Die EU-Kommission hatte dazu einen Werkzeugkasten für Contact-Tracing-Apps vorgeschlagen,

damit die Apps in einer Art Roaming-Verfahren länderübergreifend verwendet werden können. Obwohl das „Contact Tracing“ in Form einer weitgehend anonymisierten Verfolgung möglicher Kontakte zu Infizierten auf freiwilliger Basis erfolgen soll, ist das Konzept unter Datenschützern und in der wissenschaftlichen Community nicht unumstritten.

Es ist immer noch unklar, ob das Coronavirus Sars-CoV-2 anders und wirklich gefährlicher ist als andere Corona Viren, die grippeähnliche Symptome machen. Ganz sicher ist es weniger tödlich als die Corona Viren Sars-CoV in den Jahren 2002/3 und Mers-CoV in 2012/3. Die Wissenschaftler schätzen die Lage unterschiedlich ein. Anerkannte Epidemiologen weisen darauf hin, dass Corona Viren als typische Erreger von Erkältungskrankheiten jedes Jahr für Millionen von Infektionen verantwortlich sind und diese banalen Erkältungskrankheiten in bis zu 8% der betroffenen, älteren und multimorbiden Menschen tödlich enden. Der einzige Unterschied zu SARS-CoV-2 könnte sein, dass die Infektionen mit anderen Corona- und Influenza-Viren bisher nicht umfassend gemessen wurden. Mit 25.000 und mehr zusätzlichen Todesfällen rechnen andere Wissenschaftler. Die Lungenentzündungen durch das Corona-Virus benötigen längere Behandlungszeiten auf Intensivstationen als die durch Influenza Viren. Sie schätzen das Virus SARS-CoV-2 deutlich gefährlicher als die Grippeviren ein. Die Erfahrungen mit volllaufenden Krankenhäusern habe es bisher nicht gegeben. Das Fehlen von Schutzmasken und Behandlungsmöglichkeiten ist aber ein Versäumnis der Versorgungssysteme. Es war vorhersehbar, dass eine neue Pandemie kommt und sie hätte auch schwerer und noch gefährlicher auftreten können.

2.3 Soziale Gesundheit und Lebenswelten

Eine Realität im Umgang mit Gesundheit und Krankheit wird in der gegenwärtigen Diskussion nicht berücksichtigt: Robert Koch, der Namensgeber des RKI, sagte bei seinem Nobelpreis Vortrag zum Beziehungsverhältnis von Krankheitserreger und Menschen: „Das Bakterium ist nichts, der Wirt ist Alles.“ Der Arzt und Infektiologe Louis Pasteur war der gleichen Meinung: „Das Bakterium ist nichts, das Milieu ist alles.“ Der Sozial- und Umweltmediziner Max von Pettenkofer trank im Jahr 1892 öffentlich eine Flüssigkeit voller Cholerabazillen und blieb gesund. Er wollte zeigen, dass die Lebenswelt der Menschen für die Cholerakrankheit entscheidend sei. Und tatsächlich: Die Infektionskrankheiten wurden nicht durch die Segnungen der Medizin, sondern durch die gesellschaftliche Entwicklung gesunder Lebensverhältnisse besiegt. Pasteur, Virchow, Pettenkofer und Koch, die Helden der naturwissenschaftlichen Medizin, sorgten mit politischer und medizinischer Courage für „saubere Städte“ und gesündere Lebensräume und damit für ein neues Gleichgewicht zwischen Bakterien, Menschen und ihrem Gemeinwesen.

„Das Virus ist nichts, der individuelle Mensch ist alles“, gilt es jetzt zu begreifen. Das Corona Virus und die Menschen in ihren jeweiligen Lebenswelten stehen in einer Wechselwirkungsbeziehung. Das Virus macht nicht die Krankheit. Die Immunantwort und der Immunstatus des einzelnen Menschen sind beteiligt und die Lebenswelt schwächt oder stärkt die Kraft des Immunsystems. Das Virus spiegelt die Gefahren einer „kontaktreichen Beziehungslosigkeit“ und einer rivalisierenden wie konkurrierenden Konsumwelt von selbstbezogenen und rücksichtslosen Individuen, die das Geld zum einzigen Maßstab und Wert erhoben haben. Corona ist ein Menetekel, eine unheilverkündende Warnung vor einem falschen Weg in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft. Psychosozialer Stress, Ängste, Einsamkeit oder Ausgrenzung schwächen das individuelle und erst recht auch das soziale Immunsystem. Die Bedeutung von sozialem Stress, Burnout oder Erschöpfungszuständen für

die Schwächung des individuellen Immunsystems und die dadurch erhöhte Anfälligkeit für das Corona Virus wird sträflich unterschätzt.

Die junge Wissenschaft der Psychoneuroimmunologie belegt, dass Lebenszufriedenheit, möglichst viel positive Gefühle, gute Beziehungen, das Gefühl von Durchblick, Selbstbestimmung, Lebenssinn und Geborgenheit in der Gemeinschaft das Immunsystem stärkt und unsere Abwehrkraft gegen Viren oder Bakterien verbessert. In der Krise entscheidet sich, ob die Solidarität nach innen und außen die Oberhand gewinnt oder Egoismus und Selbstgerechtigkeit obsiegen. Die soziale Immunität und Resilienz sind in den USA schlecht, in Deutschland relativ gut und das erklärt auch die unterschiedliche Problemlage.

Die Corona-Krise zeigt die hohe Anfälligkeit global vernetzter Systeme und unsere Abhängigkeit von anderen Menschen. Jetzt wird sich zeigen, ob unsere offene Gesellschaft ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Gemeinwohl und Individualismus hinbekommt. Es geht um ein soziales Bindegewebe, das gesundet und gesundheitsförderlich ausgestaltet ist. Individuelle Gesundheitskompetenz, gesunde Sozialentwicklung und ein neues menschliches Miteinander, also ein heilsames Milieu und achtsame Menschen in solidarischen Gemeinschaften sind die Stichworte für ein Gleichgewicht zwischen Viren, Menschen und ihrem Gemeinwesen. Und es braucht auch ein gesundes Gleichgewicht zwischen Zivilgesellschaft, Wirtschaft und Staat. Leben und Wirtschaften im Einklang mit der Natur kommen hinzu. Nicht Wachstum, Nachhaltigkeit ist umzusetzen und Werte, nicht das Geld sind der Maßstab.

"Die Welt danach wird eine andere sein", glaubt auch Bundespräsident Frank Walter Steinmeier: "Wir wollen keine ängstliche, keine misstrauische Gesellschaft werden. Sondern wir können eine Gesellschaft sein mit mehr Vertrauen, mit mehr Rücksicht und mehr Zuversicht." Die Corona-Pandemie sei "eine Prüfung unserer Menschlichkeit", die das Schlechteste und das Beste in den Menschen hervorruft.

Den notwendigen Werte-Horizont für die anstehende Neuorientierung von Staat, Wirtschaft und Zivilgesellschaft beschreibt Albert Einstein vortrefflich: „So sehe ich für den Menschen die einzige Chance darin, dass er zwei Einsichten endlich praktisch beherzigt: dass sein Schicksal mit dem der Mitmenschen in allen Teilen der Erde unlösbar verbunden ist und dass er zur Natur und diese nicht ihm gehört.“

3. Die Situation in Deutschland

3.1 Das alltägliche Sterben

Jeden Tag sterben in Deutschland etwa 2.600 Menschen, davon 930 Personen durch Herz-Kreislaufkrankungen, 650 durch Krebs und 190 an Krankheiten des Atmungssystems. Von Dezember bis März, also in den kalten Jahreszeiten sind es durchschnittlich etwas mehr Todesfälle, im Sommer weniger. Im Krankenhaus sterben täglich 1.250 Patienten und 1.600 Patienten infizieren sich mit Krankenhauskeimen. 30 bis 60 Todesfälle pro Tag gehen auf Infektionen zurück, die Patienten im Krankenhaus bekommen. Das Krankenhaus ist für Infektionen ein durchaus gefährlicher Ort.

Ausgelöst durch Bakterien und Viren erkranken täglich 1.500 bis 1.900 Menschen an einer Lungenentzündung. Die Diagnose lautet: Pneumonie. Etwa 800 betroffene Patienten kommen damit in ein Krankenhaus und für 80 Personen endet die Krankheit tödlich: An Lungenentzündung sterben also in Deutschland jährlich 30.000 Bürgerinnen und Bürger. Auch die Tuberkulose ist nicht verschwunden. Jährlich erkranken daran 5.000 bis 6.000 Menschen und 2018 starben dadurch 129 Patienten vornehmlich im hohen Alter. Mit HIV sind etwa 90.000 Personen infiziert, jährlich kommen 2.500 dazu und in 2018 starben daran etwa 450 Menschen. Mit diesen Zahlen oder besser Patientenschicksalen geht die Medizin täglich routiniert und, soweit sie es kann, auch heilsam um.

Auch ohne Corona Infektionen ist das Krankenhaus ein Ort, in dem Bakterien, Viren und andere Mikroben Patienten infizieren, krank machen oder schädigen können. Das Robert Koch-Institut schätzt nach einer Studie aus 2019, dass es jährlich bis zu 600.000 Krankenhausinfektionen gibt. Die Zahl der durch Krankenhauskeime verursachten Todesfälle liegt danach bei 10.000 bis 20.000 pro Jahr oder 30 bis 60 pro Tag. Die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene hält eine Million im Krankenhaus gesetzte Infektionen und mindestens 30.000 Todesfälle pro Jahr für realistisch.

3.2 Das Coronavirus

Gegenwärtig haben wir in Deutschland über 150.000 Infektionsfälle durch das neue SARS-CoV-2 Virus, also gesicherte Corona Infektionen. Der tägliche Zuwachs sinkt seit dem 18.3.2020. Die festgestellten SARS-CoV-2 Infektionen nehmen kontinuierlich zu, es ist aber kein exponentielles Wachstum mehr. Dahinter kann dennoch eine fast exponentielle Wachstumskurve der Infektionen laufen, da nur gemessen wird, wenn Krankheitssymptome auftauchen. Infektionen bei gesunden Personen werden somit nicht entdeckt. 5.367 Personen sind seit dem 10.3.2020 verstorben. Die Zahl der täglichen Toten nimmt durchschnittlich nicht mehr zu. Bereits gesund und gegen die Krankheit immunisiert sind 103.300 Personen.

Leider gibt es keine Statistik über die laufenden Krankenhausbehandlungen. Berlin meldet am 23.4.2020, dass 5.476 Personen infiziert sind, 121 mehr als tags zuvor. Im Krankenhaus isoliert und behandelt werden 565 Personen und 152 Menschen benötigen intensivmedizinische Behandlung (Daten vom 23.4.2020). Alle anderen Personen sind häuslich isoliert. Die Zahlen steigen nicht mehr und das Infektionsgeschehen flacht ab. Insgesamt 112 Patienten und sieben am 23.4.2020 sind verstorben. Von den Berliner Verhältnissen hochgerechnet wären schätzungsweise 15.000 Patienten deutschlandweit im Krankenhaus und etwa 3.600 Patienten auf der Intensivstation. Die Zahl von 15.000 Krankenhauspatienten berichtet auch das RKI am 14.4.2020.

Wir wissen nicht genau, wie sich die Infektion in der Bevölkerung ausbreitet, da eben viele Menschen ohne Symptome mit dem Virus fertig werden und nicht an COVID-19 erkranken. Die Zahlen der infizierten und verstorbenen Corona Patienten sind im Vergleich zum sonstigen Infektions- und Sterbegeschehen noch nicht dramatisch. 200 tägliche Todesfälle durch Covid-19 sind kein außerordentliches Problem. Bei den Corona Todesfällen wird nicht unterschieden, ob die Patienten nur mit oder ursächlich durch das Corona Virus gestorben sind. Covid-19 verursacht jetzt unter 5 Prozent der täglichen und insgesamt nur 0,4 Prozent der jährlichen Todesfälle. Damit wird der Rahmen des üblichen Sterbegeschehens in

Deutschland noch nicht gesprengt. Unklar ist, ob die Corona Todesfälle tatsächlich mehr Sterben verursachen oder an die Stelle anderer Todesursachen treten.

Wir müssen allerdings immer noch mit Wachstumswellen der Coronavirus Erkrankungen rechnen. Die Ausbreitung lässt sich nicht stoppen, nur bremsen. Die Epidemie beansprucht gegenwärtig die vorhandenen Kapazitäten des Gesundheitssystems nicht, vorhanden Betten sind frei und ein unbeherrschbares Versorgungsproblem ist nicht in Sicht. Je langsamer sich die Infektionen ausbreiten, desto einfacher ist die notwendige Versorgungsaufgabe zu bewältigen.

Das Gesundheitswesen in Deutschland weist insgesamt 500.000 Krankenhausbetten aus. Wegen der Corona-Krise wurde die Zahl der Intensivbetten von etwa 28.000 auf rund 40.000 erhöht. Etwa 30.000 sind mit Beatmungsgeräten ausgerüstet. Knapp 20 Millionen Behandlungsfälle fallen jährlich an. Auf zwei Jahre verteilt oder auch bei einer hohen Zahl symptomfreier Menschen, deren Infektion gar nicht gemessen wird, ist das Corona Virus eine überschaubare Herausforderung. Wenn sich die jetzigen Zahlen verfünffachen wären 60.000 Krankenhausplätze und 15.000 Intensivbetten notwendig. Das lässt sich bewältigen. Eine solche Größenordnung an Patienten wurde auch bei der Grippeepidemie 2017/18 versorgt. Es sieht jetzt so aus, dass sich die Verbreitung der Infektionen verlangsamt. Die besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen sind schwer kranke und ältere Menschen. Sie müssen wirksam geschützt werden.

3.3 Die ständigen Infektionskrankheiten

Die jährlichen Grippewellen und auch die bakteriellen Infektionskrankheiten verursachen für unsere Krankenhäuser seit Jahren schon Belastungen und Herausforderungen in einer vergleichbaren Dimension, auch wenn die Lungenkrankheit COVID-19 schwerer und langdauernder abläuft.

Die Grippesaison 2019/20 hat nach Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) bis zum 12. April 2020 insgesamt 184.452 Influenzafälle labor diagnostisch bestätigt. Die Zahl der Menschen, die wegen Influenza eine Haus- oder Kinderarztpraxis aufgesucht haben, schätzen die Grippe-Experten auf 4,5 Millionen. Über 29.000 Patienten wurden hospitalisiert und 434 Menschen sind an Influenza verstorben. Einen Höchstwert mit 20.629 neuen Grippefällen und schätzungsweise 60 Todesfällen täglich verzeichnete die Woche vom 1.2. bis zum 7.2.2020. Unter Einbezug der Dunkelziffer, müssen wir für die laufende Saison 2019/20 mit etwa 4.000 Todesfällen in der Kombination von Influenzaviren und schweren chronischen Erkrankungen rechnen. Die Grippeviren ebenso wie das Corona Virus verkürzen oft einen ohnehin bereits laufenden Sterbeprozess, gefährdet sind Menschen mit schweren chronischen Krankheiten wie Krebs, Diabetes, COPD oder Herzinsuffizienz.

Die Grippesaison 2017/18 war mit 25.100 Todesfällen durch Influenza die schlimmste Grippewelle seit 30 Jahren. Rund neun Millionen Arztbesuche waren damals zu verzeichnen. 5,3 Millionen Menschen wurden arbeitsunfähig krankgeschrieben oder als pflegebedürftig beurteilt. Geschätzt wird, dass sich damals 25 Millionen innerhalb von 15 Wochen angesteckt haben. Die Anzahl der Infizierten hat sich also alle 4 Tage verdoppelt. Besonders betroffen war die Altersgruppe der 35- bis 59-Jährigen. Die Anzahl der Krankenhausbehandlungen umfasste 60.000 Menschen ab dem 35. Lebensjahr. Das RKI meldete aber nur 334.000 labor diagnostisch bestätigte Influenza-Kranke und 1.674

nachweislich daran verstorbenen Patienten. Unter Einbezug der Dunkelziffern wurde berechnet, dass es durch die Influenza zu den 25.100 vorzeitigen Todesfällen in Kombination mit anderen schweren Erkrankungen gekommen war. Das sind dann in der gesamten Grippesaison täglich 140 Todesfälle. Die meisten Todesfälle konzentrierten sich auf eine Zeit von acht Wochen von Mitte Januar bis Mitte März und es sind damals an einzelnen Tagen auch mehr als 500 Patienten verstorben. Das relativiert keinesfalls die 5.367 Todesfälle der Corona Pandemie. Es zeigt nur, welche Versorgungsleistungen erbracht werden können.

In Berlin starben 1.130 Patienten und im Februar bis zu 40 Patienten täglich an dieser Influenza Pandemie. Das zeigt im Vergleich zu den 112 verstorbenen COVID-19 Patienten auch die bereits bewältigten Herausforderungen des Berliner Gesundheitswesens. Gegenwärtig sterben mit oder durch das Corona Virus unter 10 Menschen pro Tag. Das entspricht einem Anteil von unter 10 Prozent des täglichen Sterbens. Berlin verzeichnet normalerweise etwa 100 Todesfälle jeden Tag.

3.4 Schlussfolgerung

Wenn die Verbreitung der Corona Viren wirksam verzögert wird und eine wachsende Immunisierung großer Bevölkerungskreise längerfristig über zwei Jahre erfolgt, ist das Geschehen vom Gesundheitswesen zu bewältigen. Es wird schwierig, aber nicht unbeherrschbar bedrohlich. Der Höhepunkt der Herausforderung in den Krankenhäusern tritt vermutlich Ende April 2020 ein und dann kommt ähnlich wie bei der Grippe ein kontinuierliches, in Wellen ablaufendes, aber nicht außergewöhnliches Krankheitsgeschehen. Darauf können wir uns in der Krankenversorgung und seuchenhygienisch vorbereiten und einstellen.

Die kontinuierliche Erhebung des Infektions- und Immunitätsstatus der Bevölkerung und der besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen muss künftig sichergestellt werden. Die Regierungschefs von Bund und Ländern beschlossen neben dem Lockerungs-Stichtag Anfang Mai auch, dass es flankierend den Versuch einer technologischen Seuchenbekämpfung geben sollte. Sie entschieden sich aber nicht für eine der vielen existierenden Apps, die in Singapur, Südkorea oder Österreich eingesetzt werden. Deutschland will die Basistechnologie des "Pan-European Privacy-Preserving Proximity Tracing", kurz Pepp-PT verwenden. Zu den Machern zählen über 130 Wissenschaftler, neben dem RKI ist dabei auch das Fraunhofer-Institut für Nachrichtentechnik (Heinrich-Hertz-Institut, HHI) vertreten. Es zeichnet sich eine europäische Lösung ab. Der Datenschutzstandard dieses Konzeptes wird für hinreichend erachtet und die europäische Kooperation macht Sinn, wenn offene Grenzen gewollt werden.

Bis zu 200 Todesfälle täglich durch Lungenentzündungen im Zusammenhang mit dem Corona Virus fallen noch nicht aus dem Rahmen des Sterbens, das täglich in Deutschland geschieht. Die anderen Infektionskrankheiten sind ebenfalls in diesem Umfang tödlich und bezogen auf die 2.600 täglichen Todesfälle in Deutschland würden selbst mehr als 200 zusätzliche Todesfälle durch das Corona Virus noch in einer bekannten Größenordnung liegen. Die Grippeepidemie 2017/8 ging über sechs Monate mit durchschnittlich 140 Todesfällen pro Tag einher und an einzelnen Tagen sind mehrere hundert Patienten verstorben. Damals ist darüber öffentlich nicht berichtet worden und es gab keine Schlagzeilen zum täglichen Sterben durch Influenza Viren.

Die Angst und Panik im Umgang mit der aktuellen Situation werden durch solche Vergleiche nicht gemindert. Die tägliche Katastrophenberichterstattung zu den einzelnen Todesfällen im Zusammenhang mit dem Corona Virus wirkt aber realitätsfremd und vermittelt ein Gefährdungsgefühl, das die Verhältnisse verdunkelt, die Menschen verängstigt und ihnen keine Transparenz der Situation vermittelt. „Die Nennung von Fällen ohne Bezugsgrößen ist irreführend“, sagt das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. in seiner Stellungnahme: Die Nennung der Toten durch das Coronavirus ohne Bezug zu anderen Todesursachen führe zur Überschätzung des Risikos. „Die Angaben zu den Todesfällen durch Covid-19 sollten daher entweder die täglich oder wöchentlich verstorbenen Personen mit Angabe der Gesamttodesfälle in Deutschland berichten. Auch ein Bezug zu Todesfällen durch andere akute respiratorische Infektionen wäre angemessen.“

Da durch COVID-19 überwiegend ältere und kranke Menschen versterben, wäre gerade ein Vergleich mit den anderen akuten Lungenkrankheiten und Lungenentzündungen sinnvoll. An der Grippe verstarben in diesem Winter täglich 50 Menschen und in früheren Jahren waren es manchmal auch über 500 Tote. Durch Krankenhauskeime sterben nach offiziellen Schätzungen des RKI täglich etwa 30 bis 60 Patienten. Andere Studien berechnen noch höhere Zahlen.

Die Mitteilung der Corona-Toten bezogen auf die sonstigen Todesfälle durch Infektionskrankheiten und andere Ursachen wäre eine gute, die Menschen aufklärende Risikokommunikation. „Heute starben in Deutschland 2.600 Menschen, darunter 190 an Lungenkrankheiten und 117 durch die COVID-19 Krankheit“ hört sich anders an und wirkt auch anders als die bisher erfolgten Katastrophenmeldungen. Ohne einen Vergleich zum täglichen Sterben in der Bevölkerung wird eine falsche Realitätssicht induziert und den Menschen das Gefühl vermittelt, dass das Corona Virus die einzige Gefahr für das Leben wäre. Das macht Angst und Stress. Psychosozialer Stress ist ein Faktor, der das individuelle Immunsystem und damit die individuelle wie soziale Abwehrlage auch gegenüber dem Corona Virus beeinträchtigt. Besonders deutlich zeigt sich das auch bei Ärztinnen und Ärzten, die unter der psychischen Belastung bei Corona Patienten einen Resilienzverlust erleiden und sich infizieren. Die Panik, Angst und Einsamkeit der Menschen und die psychische Überlastung der Ärzte und Pflegekräfte im Umgang mit der Corona Krise entwickeln sich zu einem eigenen Krankheitsfaktor, der auch bei älteren und sozial vernachlässigten oder vereinsamten Menschen besonders wirksam ist.

4. Die Verhältnisse in Italien, Südkorea und in der ganzen Welt

4.1 Die Katastrophe in Italien

Italien meldet mit Stand vom 23.4.2020 insgesamt 189.973 Coronavirus-Fälle. Die täglichen Zuwächse gehen zurück. Bereits wieder gesund sind 57.576 Patienten. Insgesamt 25.549 Patienten sind verstorben. Die täglichen Todesfälle sind auf die Größenordnung von 500 zurückgegangen und stabil. Das ist immer noch dramatisch, da diese Corona Toten die täglichen Sterbefälle in Italien um 20 Prozent erhöhen. Die Zahl der Krankenhausbehandlungen und der Intensivpatienten geht ebenfalls zurück.

Das Versorgungssystem in Italien war der aktuellen Herausforderung, nach den vorhandenen Berichten über die Verhältnisse in den Krankenhäusern, nicht gewachsen.

Wesentlich ist, dass regionale Zuspitzungen der Krankheitszahlen auch regionale Überlastungen ebenso wie Dekompensationen des jeweiligen regionalen Systems zur Folge haben. Auch junge Ärzte und Krankenschwestern starben durch das Corona Virus und die dadurch verursachten Lungenentzündungen. Bisher sind etwa 200 mit dem Virus infizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitssystems, darunter 115 Ärzte und viele Krankenschwestern und Pfleger gestorben. Mehr als 10 000 Beschäftigte im medizinischen Sektor, etwa in Krankenhäusern, Praxen und Labors, haben sich mit Sars-CoV-2 angesteckt. Die meisten Mediziner starben in der Region rund um Bergamo. Viele der infizierten Mediziner sind Hausärzte, die ungeschützt in den Kontakt mit den Patienten kamen und durch die Dramatik der Ereignisse und ihre eigene emotionale Erschöpfung anfälliger wurden.

In der Provinz Bergamo sterben an normalen Tagen nur etwa 30 und in einem Monat nur etwa 900 Menschen. Wenn nun plötzlich in einem Monat bis zu tausend Todesfälle mehr durch COVID-19 Erkrankungen anfallen, ist dies unfassbar. In der Stadt Bergamo sterben normalerweise pro Tag etwa 4 bis 6 Menschen. 40 bis 60 Tote an einem Tag sind schlimm und machen hilflos. Über 60% der Corona Todesfälle aus Italien betrifft Menschen aus der Lombardei. Die kleine Stadt Nembro nahe Bergamo mit ihren 11 500 Einwohnern erlebt unter normalen Zeiten 2 bis 3 Todesfälle pro Woche. Ende März starben 20 bis 30 Menschen pro Woche, also 10 bis 20-mal mehr. Die Situation in Italien ist immer noch schwierig und die Ärztinnen, Ärzte, Krankenschwestern und Pfleger sind in einer misslichen Lage.

Wir können trotzdem die italienischen Verhältnisse ebenso wie in Deutschland mit dem normalen Sterbegeschehen vergleichen, um die Sterbefälle durch das SARS-CoV-2 Virus in ihrer Bedeutung besser einzuschätzen. Jeden Tag sterben in Italien etwa 1.800 Menschen und davon 700 Personen durch Herz-Kreislaufkrankungen, 490 durch Krebs und 140 an Krankheiten des Atmungssystems. Bakterielle oder virale Lungenentzündungen verursachen täglich etwa 60 und über das ganze Jahr verteilt insgesamt 22.500 Todesfälle. Die Corona Fälle steigern zurzeit die schweren Lungenentzündungen um das 5 bis 10 fache der sonst üblichen Häufigkeiten. Die regionale Ballung des Geschehens verursacht in der Lombardei nicht 10 Todesfälle täglich durch eine Lungenentzündung, sondern insgesamt etwa 300 am Tag. Aber insgesamt sind die Todesfälle bezogen auf die Gesamtsterblichkeit immer noch gering. In Italien sterben pro Jahr etwa 633.000 Personen. Die jetzigen Todesfälle durch COVID-19 liegen damit in der Größenordnung von 4,0 Prozent.

Die aktuellen Daten aus Italien zeigen nicht, wie hoch die Infektionsraten mit SARS-CoV-2 tatsächlich sind und ob die täglichen Sterbefälle im ganzen Land jetzt bei 2.500 liegen, das Coronavirus also im Vergleich zu den sonstigen tödlichen Krankheiten tatsächlich viele zusätzliche Fälle produziert. Nach den Angaben des italienischen Nationalen Gesundheitsinstituts ISS liegt das Durchschnittsalter der positiv-getesteten Verstorbenen in Italien derzeit bei circa 81 Jahren. 80% der Verstorbenen sind über 70 Jahre alt der Altersdurchschnitt liegt bei 80 Jahren. 80% der Verstorbenen hatten zwei oder mehr chronische Vorerkrankungen. Bei 50% sind drei oder mehr chronische Erkrankungen vorhanden. Zu den chronischen Vorerkrankungen zählen insbesondere Herz-Kreislauf-Probleme, Diabetes, Atemprobleme und Krebs. Bei weniger als 1% der Verstorbenen handelte es sich um gesunde Personen, die durch die Corona Infektion zu Tode kamen. Nur circa 30% der Verstorbenen sind Frauen. In vielen Fällen ist unklar, ob die Personen am Virus starben oder an ihren chronischen Vorerkrankungen.

4.2 Der Erfolg in Südkorea

Italien hat 60 Millionen Einwohner, Südkorea 50 Millionen. Ähnlich und früher betroffen als Italien verzeichnet Südkorea am 23.4.2020 insgesamt aber nur 10.702 Coronavirus-Fälle, 8.411 bereits wieder gesunde Patienten und 240 Todesfälle. Ebenso wie China, Taiwan, Hongkong und Singapur hat auch Südkorea die Coronavirus-Infektionen weitestgehend unter Kontrolle gebracht. Mit drakonischen Maßnahmen erreichte dies China. Die anderen Staaten setzten stattdessen auf die Information der Bevölkerung, viele und vor allem leicht zugängliche Virentests und auf schnelle Entscheidungen bei vorhandenen Infektionen. Durch die Daten der individuellen Mobilfunkgeräte können Kontakte verfolgt und die kontaktierten Personen informiert werden, wenn eine Infektion festgestellt wurde. Das soziale Leben musste dabei nicht komplett gestoppt und eine totale Isolation für Regionen und Gruppen ebenfalls nicht angeordnet werden. Auch Ausgangssperren unterblieben.

Die Menschen hielten sich in Südkorea aus eigenem Antrieb an die Regeln der allgemeinen Hygiene. Jetzt sind die Neuinfektionen in der Größenordnung von weniger als 50 Fällen täglich. Die flächendeckenden Testkapazitäten sind eine Folge der Erfahrungen mit dem SARS-assoziierte Coronavirus und der dadurch ausgelösten Pandemie 2002/2003 in Asien und der Epidemie durch das MERS-Coronavirus, das sich 2015 und 2016 in Südkorea besonders verbreitet hatte. Dadurch waren Staat und Bevölkerung sensibilisiert und vorbereitet. Mehr als 500 Testkliniken darunter 40 Drive-in-Stationen haben hinreichend schnelle und allgemein verfügbare Tests ermöglicht. Die konsequente Früherkennung infizierter Personen unterstützt durch Informationstechnologie hat auch geholfen, die Krankheit schnell zu behandeln und Todesfälle zu minimieren. Staatliches Handeln und die selbstverständliche Anstrengung der betroffenen Menschen, also bürgerschaftliche Selbstorganisation hilft real, die Epidemie zu bewältigen. Der Virologe Christian Drosten spricht dazu von Mikromanagement, also der aktiven Beteiligung der betroffenen Personen und dem Vertrauen in ihre soziale Verantwortlichkeit.

4.3 Die globale Lage

Weltweit sind gegenwärtig 2.647.169 Menschen mit dem SARS-CoV-2 Virus infiziert (Stand vom 23.4.2020). Die Zahl umfasst die bestätigten Messungen. Fachleute gehen aber davon aus, dass in den einzelnen Ländern etwa 10-mal mehr Menschen symptomfrei oder nur mit leichten Beschwerden infiziert wurden. Wieder gesund geworden und die Covid-19 Krankheit überwunden haben 732.647 Personen. Am Coronavirus gestorben sind bisher weltweit 183.530 Menschen. Täglich kommen etwa 3.000 bis 4.000 Todesfälle dazu.

Die Corona Pandemie umfasst in Europa am 23.4.2020 insgesamt 1.254.649 bestätigte Infektionen. Der tägliche Zuwachs liegt bei 30.000 Personen. Vermutlich sind aber weit mehr als zwei Millionen Menschen infiziert. Als wieder gesund werden 392.709 Personen gemeldet. Insgesamt 116.504 Menschen sind gestorben. Täglich sterben jetzt weniger als 4.000 Menschen in Europa im Zusammenhang mit dem Corona Virus.

Italien meldet am 23.4.2020 insgesamt 25.549 Todesfälle, Spanien 22.157, Frankreich 21.856, Großbritannien 18.738, Belgien 6.490, Deutschland 5.367, Niederlande 4.177, Schweiz 1.549, Schweden 2.021 und Österreich 522 Todesfälle. Die USA verzeichnen 47.190, Japan 299, Südkorea 240 und Taiwan 6 Todesfälle.

4.4 Die bedeutsamen Infektionskrankheiten: Tuberkulose und HIV

Es ist sinnvoll und lässt das Corona Geschehen einordnen, wenn wir die jetzigen Daten auf andere Krankheiten beziehen. Weltweit gehört immer noch die Tuberkulose neben HIV/AIDS und Malaria zu den häufigsten Infektionskrankheiten. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und des RKI erkranken jährlich 10 Millionen Menschen an einer Tuberkulose und etwa 1,5 Millionen Menschen sterben jedes Jahr an den Folgen dieser Krankheit, oftmals aufgrund einer unzureichenden Behandlung. Die Tuberkulose ist weltweit die tödlichste Infektionskrankheit bei Jugendlichen und Erwachsenen und die führende Todesursache bei HIV-Infizierten.

Auf Europa entfallen etwa 5% aller weltweit auftretenden Tuberkulose-Neuerkrankungen. Das sind dann 450.000 Infektionen und 70.000 Todesfälle pro Jahr. Für Europa ist auch die Tuberkulose eine bedeutsame Infektionskrankheit. Das Corona Virus und die Covid-19 Krankheit haben in Europa jetzt die Tuberkulose deutlich überholt. Deutschland verzeichnete im Jahr 2018 insgesamt 5.429 Tuberkulose-Erkrankungen und 129 Todesfälle. Ende 2018 lebten weltweit 37,9 Millionen Menschen mit HIV und neu in diesem Jahr infizierten sich 1,7 Millionen Menschen. 770.000 Menschen sind im Zusammenhang mit ihrer HIV-Infektion gestorben. In Deutschland starben 2018 an HIV 440 bis 460 Patienten.

Das jährliche Sterben durch Tuberkulose oder das Aids-Virus kommt der gesundheitlichen Bedeutung des Corona Virus zum jetzigen Zeitpunkt in Europa etwa gleich. Weltweit sterben an der Tuberkulose oder an HIV weitaus mehr Menschen als durch Covid-19.

4.5 Pandemien und Epidemien

Die Spanische Grippe durch das Influenzavirus A/H1N1 von 1918 bis 1920 führte weltweit zu 20 bis 50 Millionen Todesfällen. Von 1957 bis 1958 hat die Asiatische Grippe mit dem Influenzavirus A/H2N2 bis zu vier Millionen Tote verursacht. In Deutschland starben dadurch 29.000 Menschen. Obwohl Schätzungen zufolge 40 Prozent der Bevölkerung erkrankten, war die hohe Zahl der Betroffenen in der Öffentlichkeit kaum präsent. Von 1968 bis 1970 ging die Hongkong Grippe mit dem Influenzavirus A/H3N2 ebenfalls mit bis zu vier Millionen Todesfällen einher. In Deutschland starben daran 30.000 Menschen. München klagte über den Mangel an Personal und an Krankenhausbetten. Alle Kliniken seien "randvoll belegt", meldete das Münchner Krankenhausreferat. 800 Notbetten mussten in Bayern auf den Gängen aufgestellt werden und 30 Prozent der Schwestern wurden krank.

Die Russische Grippe mit dem Influenzavirus A/H1N1 tötete 1977 und 1978 weltweit 700.000 Menschen, vor allem Kinder und Jugendliche. Die SARS-CoV Pandemie mit einem Coronavirus von 2002 und 2003 verzeichnete aber nur 774 Todesfälle. Diese erste Pandemie des 21. Jahrhunderts war ein Medienereignis und beängstigte die Menschen weltweit und vor allem auch in Europa. Außerhalb Asiens starben aber nur 45 infizierte Menschen. Deutlich wurde, wie sich in einer vernetzten und globalisierten Welt Infektionskrankheiten verbreiten und gefährliche Auswirkungen haben können.

Die Vogel-Grippe mit dem Influenzavirus A/H5N1 führte von 2004 bis 2016 weltweit zu 450 Todesfällen und die Schweine-Grippe von 2009 bis 2010 ging nach Schätzungen mit 100.000 bis 400.000 Toten einher. In Deutschland starben dadurch 258 Menschen. Die MERS-CoV Virusgrippe 2012 bis 2013 hatte über 850 Todesfälle verursacht und die Ebola Viruskrankheit

tötete von 2014 bis 2016 in Westafrika 11.316 und 2018 im Kongo und in Uganda 1.600 Menschen.

4.6 Grippewellen

Die Influenza geht in Deutschland und Europa jährlich mit mehreren tausend Todesfällen einher, vor allem an den Folgen einer Lungenentzündung durch bakterielle Superinfektion. Die Übersterblichkeit durch Influenza betrug in Deutschland für 1995/96 etwa 30.000, für 2012/2013 etwa 29.000 und für 2017/18 etwa 25.000 zusätzliche Todesfälle. Europa hatte bei diesen schweren Influenza Epidemien schätzungsweise 200.000 bis 300.000 Grippetote zu verzeichnen. Die Influenza wird durch Grippeviren ausgelöst. Erkältungen oder „grippale Infekte“ dagegen werden von zahlreichen Erregern verursacht.

In Deutschland kommt es in den Wintermonaten nach dem Jahreswechsel zu Grippewellen mit unterschiedlicher Ausbreitung und Schwere, an denen verschiedene Virusarten und auch Corona Viren beteiligt sind. Influenzaviren verändern sich ständig und bilden häufig neue Varianten. Durch diese Änderungen kann man sich im Laufe seines Lebens öfter mit Grippe anstecken und erkranken. Deshalb muss auch der Influenza-Impfstoff nahezu jedes Jahr neu angepasst werden. Er wirkt nie gegen alle, sondern nur gegen einen Teil der virulenten Grippeerreger.

4.7 Das alltägliche Sterben in der Welt und in Europa

Weltweit sterben jährlich 56 bis 59 Millionen Menschen. Das sind dann etwa 160.000 Todesfälle jeden Tag. Der Anteil der Corona Pandemie am gesamten Sterben der Welt liegt gegenwärtig bei 0,4 Prozent. Die Gesamtzahl der weltweit verzeichneten Corona Toten der letzten vier Monate hat jetzt gerade die Menge etwas überschritten, in der sonst an einem Tag gestorben wird.

In Europa mit seinen 513 Millionen Einwohnern sterben jährlich 5,5 Millionen Menschen oder täglich etwa 15.000 Personen. Jeden Tag sterben 1.700 Menschen an Herzkrankheiten, 750 an Lungenkrebs, 520 an Demenz, 480 an Krankheiten der unteren Atemwege und 360 an einer Lungenentzündung. Übers Jahr sterben über 130.000 Menschen an einer Lungenentzündung. Bis heute hat die Covid-19 Krankheit durchschnittlich 320 Todesopfer pro Tag gefordert. Das Corona Sterben in Europa erreicht die gleiche Größenordnung, mit der bisher bereits andere Lungenentzündungen das alltägliche Sterben prägen. An Lungenkrebs und anderen Krankheiten des Atemsystems sterben in Europa jährlich etwa 600.000 Menschen. Als Folge einer Corona Infektion sind jetzt weltweit 183.330 und in Europa 116.504 Menschen gestorben. Covid-19 ist also noch nicht die vorherrschende Todesursache für das Sterben an Krankheiten des Atemsystems. Wir müssen aber noch einige Monate mit weltweit und europaweit steigenden Zahlen rechnen und es ist jetzt schon deutlich, dass die Corona Pandemie an die schwersten Grippe Pandemien der letzten 50 Jahre heranreichen wird.