

TRANSKRIPT

Corona vs. Corona-Maßnahmen: Alternativen zu einem zweiten Lockdown

Von der Corona-Krise zur Gemeinwohl-Ökonomie (Folge #3)

Gedanken zur und Lehren aus der Krise

Ein Vlog des Gemeinwohl-Ökonomen Christian Felber

Liebe Betroffene von Corona und von Corona-Maßnahmen,
das ist der 3. Teil meines persönlichen Video-Blogs „Von Corona zum Gemeinwohl –
Lehren aus der Krise“.

In den letzten Tagen bin ich immer nachdenklicher geworden, ob die aktuellen
Maßnahmen gegen die Corona-Pandemie auch für die Zukunft die richtigen sind:
Lockdown, Shutdown und Social Distancing stellen so gravierende Eingriffe in die
persönliche Freiheit, das gesellschaftliche Zusammenleben und die Wirtschaft dar und
haben selbst so dramatische Auswirkungen auf die Gesundheit und das Leben von
Menschen – dass jetzt

a) eine differenzierte öffentliche Diskussion über mögliche alternative Strategien und
b) die genaue Abwägung der Vor- und Nachteile jeder einzelnen Maßnahme stattfinden
muss.

Auch die wissenschaftliche Datengrundlage des Bedrohungspotenzials von Covid-19 ist in
Bewegung oder bildet sich erst gerade, sodass mehr und mehr Expert*innen die aktuellen
Maßnahmen der Regierungen hinterfragen oder neue Wege ins Spiel bringen.

Dieses Video ist vorrangig solchen Stimmen gewidmet. Schauen wir uns zunächst die
wichtigsten Zahlen des aktuellen Analysebildes an.

Erstens: In den Spitzengrippewintern der vergangenen Jahre wurden in Italien¹ und
Deutschland² je bis zu 25.000 Grippe-Tote gezählt – aktuell steht Italien bei rund 20.000
Corona-Toten, Deutschland bei weniger als 3.000. Weltweit sind es inzwischen über
100.000. Die Grippe fordert nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation jährlich bis zu
650.000 Tote.³ Das heißt, wenn sich die aktuelle Corona-Zahl noch verfünffacht, läge der
Wert immer noch unter den Werten der schlimmsten Grippe-Jahre. Damit möchte ich
keinesfalls sagen, dass Corona weniger gefährlich oder gleich gefährlich wie die Grippe
ist, sondern schlicht, dass derzeit noch keine verlässlichen Zahlen vorliegen.

Verlässlich sind die Angaben zur Anzahl der Intensivbetten in deutschen, italienischen,
französischen und spanischen Krankenhäusern: Die Bettenzahl in Italien, Frankreich und
Spanien ist zweieinhalb bis dreimal Mal niedriger als in Deutschland.⁴ Aufgrund von
Einsparungsmaßnahmen im Gesundheitsbereich sind außerdem die Hygienestandards
sehr unterschiedlich. Darauf weist der Virologe und Epidemiologe Martin Haditsch hin,
was zu einer höheren Anzahl von Infektionen in den Krankenhäusern selbst und damit zu
einer fatalen positiven Rückkopplung bei den Todesfällen in den betroffenen Ländern
führen kann.⁵

1 Aldo Rosano et al: „Investigating the impact of influenza on excess mortality in all ages in Italy during recent seasons“, in: [Journal for Infectious Diseases](#), Vol. 88, P127-134, 1. November 2019.

2 „Schätzungen des RKI: Besonders viele Grippe-Tote 2017/2018“, [tagesschau.de](#), 29. September 2019.

3 <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/seasonal-influenza/burden-of-influenza>

4 A. Rhodes et al.: „The variability of critical care bed numbers in Europe“, in: *Intensive Care Medicine* 38(10):1647-1653, Juli 2012.

5 <https://www.youtube.com/watch?v=PtzHH8DhgZM>

Zweitens unterscheiden die meisten Todes-Zählungen nicht zwischen Todesfällen mit Corona und Totesfällen durch Corona. Es geht um die ausschlaggebende Todesursache. Zum Beispiel kann eine Patien*in an Herzstillstand oder an Gehirnblutung sterben, die am Vortag mit Corona infiziert wurde, und geht als Corona-Todesfall in die Statistik ein. Nach den Aussagen des ehemaligen Präsidenten des Italienischen Gesundheitsamts, könnte eine genaue Zuordnung der Todesursachen die Zahl der Todesfälle durch Corona in Italien auf 1/8 reduzieren.⁶ Das wären dann ungefähr 2.500, ein Zehntel der Spitzenwerte der starken Grippejahre. In Hamburg wird deshalb jetzt anders gezählt – das Institut für Rechtsmedizin untersucht jeden einzelnen Coronafall differenziert. Per 8. April gab es in Hamburg 29 Totesfälle durch Corona.⁷

Drittens hat eine Studie der Universität Florenz an 3.000 Corona-Infizierten ergeben, dass die Hälfte bis 3/4 aller Infizierten keinerlei Symptome zeitigt.⁸ Zu ähnlichen Ergebnissen kommt eine Studie in Island⁹ nach Aussagen des Chef-Epidemiologen und eine weitere von der Universität Padua.¹⁰ Der Cheinfektiologe des Klinikum St. Gallen spricht sogar von 85% symptomfreien Corona-Infizierten.¹¹ Was heißt das?

Das ist zunächst eine gute Nachricht, weil der Immunisierungsgrad der Bevölkerung offenbar deutlich höher liegt als ursprünglich angenommen. Die erste empirische Studie des Bonner Virologen Hendrik Streeck in der deutschen Hotspot-Gemeinde Gangelt kommt zum Ergebnis, dass bereits 15 Prozent der Bevölkerung Corona-immun sind – und das noch vorsichtig geschätzt.¹² Umgelegt auf die österreichische Hotspot-Region Tirol ergäbe das 113.000 Menschen Corona-immun sind, Stand heute. Die erste Stichprobe für ganz Österreich errechnet eine Anzahl von 28.500 oder 0,33 Prozent der Bevölkerung Corona-Infizierte.¹³ Das waren allerdings Virus-Tests und keine Antikörper-Tests wie in Deutschland. Eine überraschend optimistische und kritisierte Studie der Universität Oxford, hält es für möglich, dass bereits die Hälfte der Bevölkerung Corona-immun ist.¹⁴ Ziel hinter dieser Studie ist, dass repräsentative Antikörper-Tests eruieren, wie hoch der Immunitätsgrad der Gesamtbevölkerung ist.

Fest steht: Je größer die Betroffenenzahlen, desto niedriger die Todesraten. Diese haben sich anfangs auf die positiv Getesteten bezogen. Aber Menschen ohne Symptome wurden ja gar nicht getestet. Empirisch kam der Virologe Streeck in Gangelt auf 0,37% Mortalität – noch vorsichtig gerechnet, die Zahl könnte auch niedriger liegen. In einer aktuelleren Studie zu Wuhan war die ermittelte Mortalität bei 0,04 bis 0,1%.¹⁵ Und Professor Ioannidis von der Universität Stanford kam auf 0,125%¹⁶ - das sind mit der Grippe vergleichbare Werte und Lichtjahre unter den 3,4% Mortalität, die anfangs von der WHO verkündet wurden und weltweit laut und bedrohlich durch die Medien geisterten.

6 Sarah Newey: „Why have so many coronavirus patients died in Italy?“ in: [Daily Telegraph](#), 23. März 2020.

7 NDR 90,3: „Coronavirus: 3.370 Infizierte und 29 Tote in Hamburg“, 8. April 2020.

8 „Coronavirus: ‚Il 50-75% dei casi a Vo' sono asintomatici. Una formidabile fonte di contagio‘“, in: [La Repubblica](#), 16. März 2020.

9 Emily Ashton, Alberto Nardelli: „Everyone In Iceland Can Get Tested For The Coronavirus. Here's How The Results Could Help All Of Us“, in: [BuzzFeed.News](#), 18. März 2020.

10 Sabina Castelfranco: „The hard lessons of Italy's devastating coronavirus outbreak“, in: [rfti.fr](#), 16. März 2020.

11 Bruno Knellwolf: „Ostschweizer Infektiologe Pietro Vernazza: «Die Zahlen zu den jungen Corona-Virus-Erkrankten sind irreführend“, in: [Tagblatt](#), 22. März 2020.

12 [Die Welt](#): „Das sind die ersten Ergebnisse der Heinsberg-Studie“, 9. April 2020.

13 Johanna Hager: „Stichprobe: 0,33 Prozent der Österreicher infiziert“, in: [Kurier](#), 10. April 2020. ([SORA](#))

14 „Coronavirus may have infected half of UK population - Oxford study says“, in: Financial Times, 25. März 2020.

15 Kenji Mizumoto et al.: „Early epidemiological assessment of the transmission potential and virulence of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Wuhan City: China, January-February, 2020“ in medRxiv, 13. März 2020.

16 John Ioannidis: „A fiasco in the making? As the coronavirus pandemic takes hold, we are making decisions without reliable data“, in [Statnews.com](#), 17. März 2020.

Zu Fehleinschätzungen gibt es einen Präzedenzfall in der jüngeren Geschichte: die Schweinegrippe. Als die WHO sie Mitte 2009 auf die höchste Gefahrenstufe 6 anhob, kursierten Sterblichkeitsraten von bis zu 5,1 Prozent.¹⁷ Später korrigierte die WHO auf 0,02.¹⁸ Heute fürchtet sich kaum noch jemand vor der Schweinegrippe.

Ich habe in der Krise viele neue Begriffe kennengelernt, wie Lockdown, Shutdown, Social distancing, Herdenimmunität oder Kreuzimmunität. Und noch eine neue Vokabel ist dank Peter Weibel dabei: Phobokratie: Herrschaft durch Angst.¹⁹ Derzeit haben viele Menschen – berechnete – Angst vor dem Coronavirus. Ich habe Angst vor lang andauernden Ausgangssperren und so einschneidenden Maßnahmen, dass für kaum ein anderes Thema als das der Krise Raum bleibt.

Vor allem aber ängstigt mich, dass die Regierungen mit harter Hand Maßnahme um Maßnahme durchsetzen und bei viel größeren Gefahren wie dem Klimawandel oder dem Verlust von Artenvielfalt in geradezu radikal unverhältnismäßiger Weise untätig bleiben. Dabei wären etwas weniger Fleisch essen, nicht in den Urlaub fliegen oder Fahrradfahren statt dicke Autos weder gesundheitsgefährlich noch lebensbedrohlich.

Im Unterschied zu den Corona-Maßnahmen: Der ehemalige Gesundheitsminister Israels hat gemeint, dass die Ausgangssperren mehr Menschen durch Angstzustände, Depressionen oder Herzinfarkte töten würden als das Virus.²⁰ Dem muss man nicht zustimmen. Aber mehr und mehr Expert*innen für Öffentliche Gesundheit, wie zB David Katz von der Yale University, fragen, ob die Maßnahmen nicht ähnlich schlimm sind wie die Krankheit.²¹

Verfassungsjurist*innen stellen deshalb die Verhältnismäßigkeit der Grundrechtseinschränkungen in Frage. Christoph Möllers von der Humboldt-Universität Berlin meint, dass das Infektionsgesetz nicht die Breite der Maßnahmen decke, wörtlich: „Man kann auf dieser Grundlage nicht wochenlang ein ganzes Land zumachen.“²² Und monatelang?

Die derzeitige Schlüsselfrage ist eine doppelte:
Erstens, sind die Eingriffe in die Grundrechte verhältnismäßig und
zweitens sind allgemeine Ausgangseinschränkungen und undifferenziertes Social Distancing weiterhin die effektivsten Maßnahmen zur Bewältigung der Covid19-Pandemie?

Das große Dilemma der aktuellen Krisenstrategie ist: Eine steile Kurve fordert viele Corona-Opfer in kurzer Zeit, deshalb wird abgeflacht. Doch je flacher und länger die Kurve, desto mehr Opfer fordern die Maßnahmen. Der deutsche Ethikrat warnt bereits jetzt vor „dramatischen Nebenfolgen“²³:

- weniger Natur, frische Luft und Sport schwächen das Immunsystem;
- der Ausfall von Pflegekräften und die Einschränkungen in der Gesundheitsversorgung können Menschenleben kosten;

17 Jutta Pinzler, Stefanie Schwalfenberg: „Profiteure der Angst – Das Geschäft mit der Schweinegrippe“, Dokumentation auf [arte/NDR](#), 23. November 2009. Aufzeichnung auf [Youtube](#).

18 Kate Kelland: „World must prepare for inevitable next flu pandemic, WHO says“, in: [Reuters.com](#), 11. März 2019.

19 Peter Weibel: „Virus, Viralität, Virtualität. Der Globalisierung geht die Luft aus“, in: Der Standard, 5. April 2020.

20 „Lockdown Lunacy“, Interview in [Globes](#), 20. März 2020.

21 David L. Katz: „Is Our Fight Against Coronavirus Worse Than the Disease?“, [New York Times](#), 20. März 2020.

22 Susanne Gaschke: „Warnung vor einem ‚faschistoid-hysterischen Hygienestaat‘“, in: [Welt am Sonntag](#), 29. März 2020.

23 „Deutscher Ethikrat: Diskussion über Corona-Maßnahmen erforderlich“, in: [ZDF.de](#), 7. April 2020.

- Soziale Isolation führt zu Einsamkeit, Angstzuständen und Depressionen;
- Stress führt zum Ansteigen häuslicher Gewalt, besonders gegen Frauen und Kinder;
- Arbeitslosigkeit und Unternehmenspleiten führen üblicherweise auch zu höheren Selbstmordraten.

„Wenn die gesundheitlichen, wirtschaftlichen und psychosozialen Schäden überwiegen“, schreibt der deutsche Ethikrat, „endet die Legitimität der Strategie“.²⁴

Deshalb braucht es jetzt eine Gegenüberstellung der Gefahren durch Corona - und Corona-Maßnahmen. Nicht Abwiegeln, aber Abwägen. Eine vollständige Entscheidungsgrundlage müsste beide Gefahren in Fakten und Zahlen gießen und diese öffentlich zur Diskussion stellen.

Außerdem sollten vermehrt Expert*innen zu Wort kommen, die alternative Strategien vorschlagen.

Der Epidemiologe Knut Wittkowski von der Rockefeller Universität spricht sich zB für mehr Nähe statt Distanz und eine rasche Immunisierung der Nicht-Risikogruppen aus - bei gleichzeitigem Schutz der Risikogruppen für zB 4 Wochen.²⁵

Inzwischen sind die Risikogruppen gut identifiziert und könnten gezielter geschützt werden. Zum Beispiel durch spezielle Regeln für Altenheime, kostenlose Versorgungsdienste oder reservierte Einkaufsslots für die ältere Bevölkerung.

Diskussionswürdig finde ich auch den Vorschlag von Immunitätszertifikaten nach positivem Antikörpertest – diese Personengruppe könnte sich wieder vollständig frei bewegen – und vielleicht an entscheidender Stelle helfen.²⁶

Die Freiheit von nicht-infektiösen Corona-immunen Personen dauerhaft einzuschränken, ist wohl kaum grundrechtskonform!

Dass Schulen und Spielplätze wieder öffnen sollen, meinen neben Wittkowski auch der Hamburger Infektiologe Ansgar Lohse²⁷ und sechs deutsche Expert*innen, darunter zwei ehemalige Mitglieder des Sachverständigenrates Gesundheit.²⁸ Damit würde auch die rasche Immunisierung der Nicht-Risikogruppen vonstatten gehen. Wer immun ist, kann die Großeltern schon nach wenigen Wochen wieder besuchen.

Mit generellem Containment als Hauptstrategie ist es hingegen völlig unabsehbar, wann Enkel*innen ihre Großeltern wieder sehen können.

Das Paradox der aktuellen Strategie besteht darin: Je weniger Menschen in der ersten Welle angesteckt und immunisiert werden, desto mehr Wellen braucht es bis zur Erreichung der berühmten Herdenimmunität.

Aber je länger der Shutdown andauert, desto mehr Schaden richtet er an!

24 Deutscher Ethikrat: „Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise. Ad-hoc-Empfehlung“, Berlin, 27. März 2020, S. 6.

25 <https://www.youtube.com/watch?v=1GC5sGdz4kg>

26 Reiner Eichenberger, Rainer Hegselmann, David Stadelmann: „Zertifizierte Corona-Immunität als entscheidende Ressource: Eine überlegene und robuste Exit-Strategie“, Beiträge zur aktuellen Wirtschaftspolitik No. 2020-07, Center for Research in Economics, Management and the Arts (Schweiz), 3. April 2020.

27 „UKE-Infektiologe fordert: Es müssen sich mehr Menschen mit Corona infizieren“, in: [Hamburger Morgenpost](#), 29. März 2020.

28 Prof. Matthias Schrappe et al.: „Thesenpapier zur Pandemie durch SARS-CoV-2/Covid-19: Datenbasis verbessern Prävention gezielt weiterentwickeln, Bürgerrechte wahren“, 5. April 2020, S. 20.

Ich hatte von Beginn die größte Angst vor der Folgewellen. Weil die machen aus dem Ausnahmezustand einen Normalzustand, und das verändert alles: vom Zusammenleben, über die Wirtschaft, die Grundrechte, die Demokratie.

Vielleicht waren die getroffenen Maßnahmen für die 1. Welle die richtigen. Aber angesichts des Gesamtbildes müssen wir fragen, ob dieselben Maßnahmen auch für die Folgewellen die besten sind.

Neue Einsichten und Erkenntnisse müssen zu neuen Abwägungen führen. Zum Beispiel die, dass es vielleicht am effektivsten ist, dass die Menschheit mehr dafür tut, das Überspringen von Viren von Wildtieren auf Menschen zu verhindern.

Darum geht es im nächsten Video. Weil Corona – neben Ebola, HIV und Sars1 – vielleicht nur ein warnendes Beispiel dafür war, was noch alles kommen wird, wenn wir weiterhin am Dogma des dauerhaften Wirtschaftswachstum festhalten, anstatt das Ziel eines ökologischen Gleichgewichts anzustreben.

* * *