

The Italian Connection



Heute [25.3.] sieht es so aus:

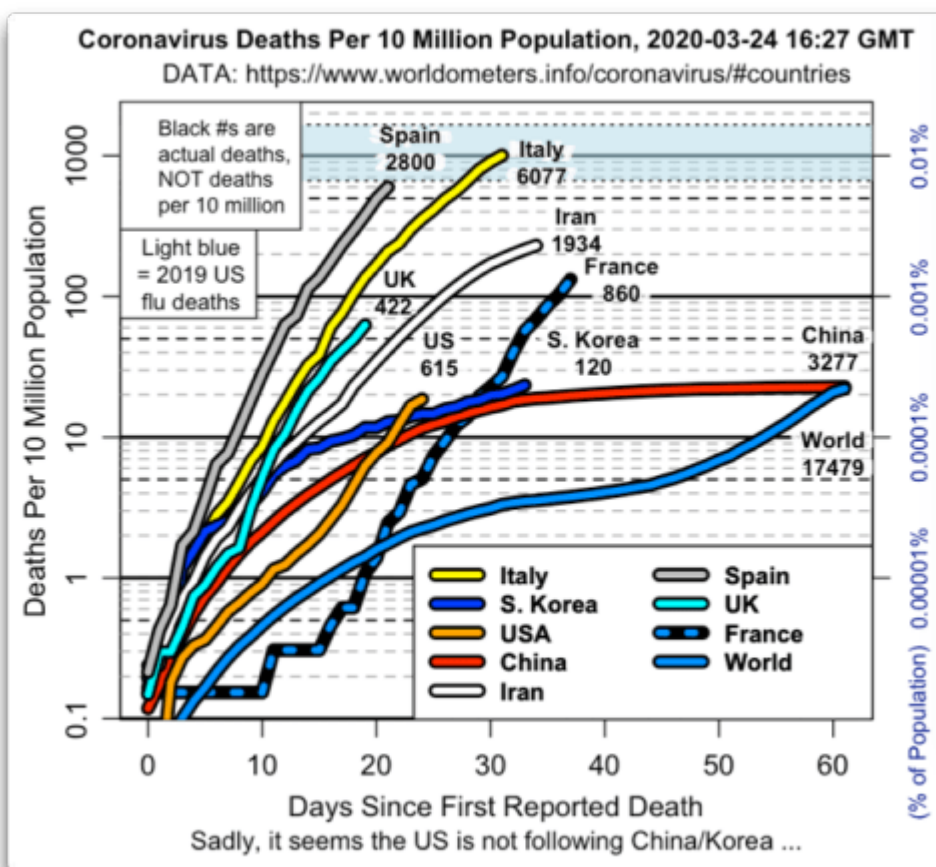


Abbildung 1: Todesfälle des Corona-Virus', dargestellt als Tote pro zehn Millionen Menschen der Bevölkerung des Landes. Prozentwerte der Gesamtbevölkerung sind rechts in blau dargestellt. Alle Länder wurden nach dem Datum des ersten bestätigten Todesfalles ausgerichtet. Die neuesten Graphiken sowie die Entwicklung der Vergangenheit stehen [hier](#) [in deutscher Übersetzung beim EIKE [hier](#)].

Italien liegt mit über 6000 Toten weit im blauen Bereich. Dies ist die Bandbreite der jährlichen Todesfälle durch Grippe in den USA. Falls die Corona-Patienten in den USA die gleiche Sterberate aufweisen würden wie in Italien, hätten wir 38.000 Corona-Tote zusätzlich zur

gleichen Zahl von Grippetoten ...

Als Folge davon gab es viele Diskussionen darüber, warum die Todesrate in Italien so hoch liegt. Einige haben vermutet, dass Italien mit die älteste Bevölkerung in Europa aufweist. Andere wiesen darauf hin, dass man der Gewohnheit folgend in Italien in großen Familien zusammen lebt. Noch andere machten die hohe Zahl von Rauchern und schmutzige Luft verantwortlich, und wieder andere haben auf die sozialen Gewohnheiten dort hingewiesen, darunter berühren, Wangenküsse, persönlicher Kontakt während kirchlicher Feiern und so weiter.

Aber wir haben keine guten Daten, um diese Frage genauer zu untersuchen – oder zumindest habe ich keine gefunden.

In den Kommentaren zu meinem Beitrag mit dem Titel „[End The American Lockdown](#)“, in welchem ich genau dafür leidenschaftlich eintrete, wies mir jemand den Link zu einem [Report](#) der italienischen Regierung, natürlich in italienischer Sprache. Aber es gibt ja Übersetzungsmaschinen. In dem Report finden sich Statistiken einer großen Stichprobe von Todesfällen in Italien (355 von 2003 bis Redaktionsschluss des Reports). Die Zahlen darin sind sehr aufschlussreich.

Beginnen möchte ich mit der Altersstruktur der 2003 Italiener, welche bis Redaktionsschluss des Reports zu Tode gekommen waren. Abbildung 2 zeigt, dass es sich dabei fast durchweg um alte Menschen gehandelt hat:

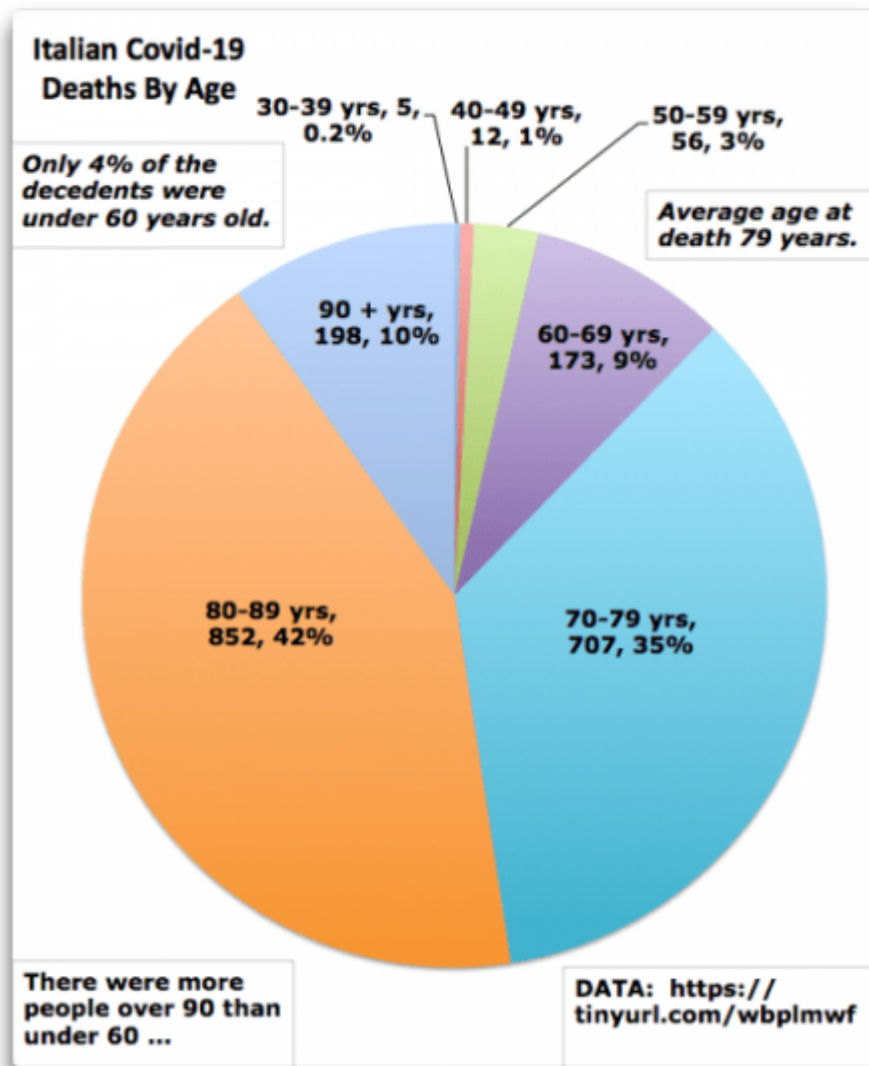


Abbildung 2: Altersstruktur der 2003 Italiener, welche am Corona-Virus gestorben waren

Von den 2003 Tote waren 17 jünger als 50 Jahre und nur 5 jünger als 30 Jahre, während fast 200 Tote unter den über 90-jährigen aufgetreten waren.

Die Italiener unterschieden dabei zwischen Personen, die DURCH das Virus gestorben waren, und solchen, die MIT dem Virus gestorben waren. Ich konnte auch erkennen, warum sie das tun mussten. Abbildung 3 zeigt die Aufteilung in schwere Krankheiten und Umständen der Unglücklichen:

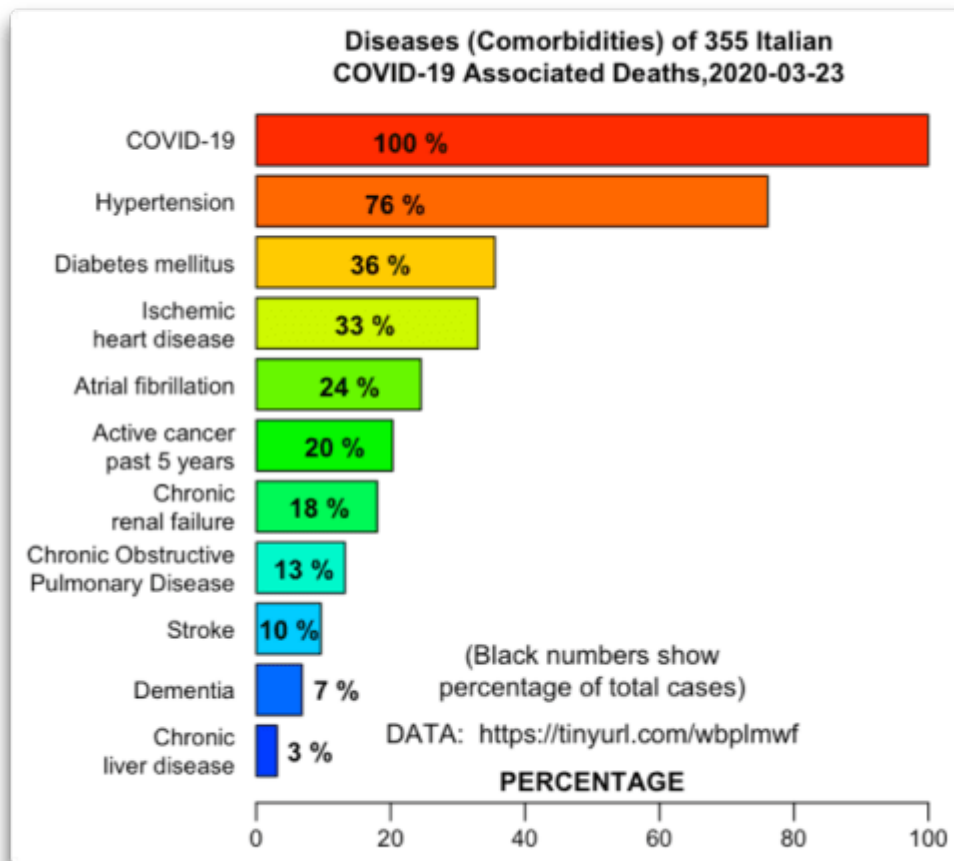


Abbildung 3: Anzahl der Krankheiten in der Stichprobe der 355 Italiener, welche zum Zeitpunkt ihres Todes mit COVID-19 infiziert waren.

WOW! Sicher, alle hatten COVID-19. Aber drei Viertel unter ihnen hatten auch Hypertonie, ein Drittel litt unter Diabetes, ein weiteres Drittel Herzkrankheiten, mehrere auch Vorhofflimmern und Gerinnsel im Blut, und so weiter.

Wie aus Abbildung 3 eindeutig hervorgeht, müssen einige Menschen mehr als eine andere Krankheit gehabt haben neben COVID-19. Abbildung 4 zeigt die Anzahl anderer Krankheiten pro Patient:

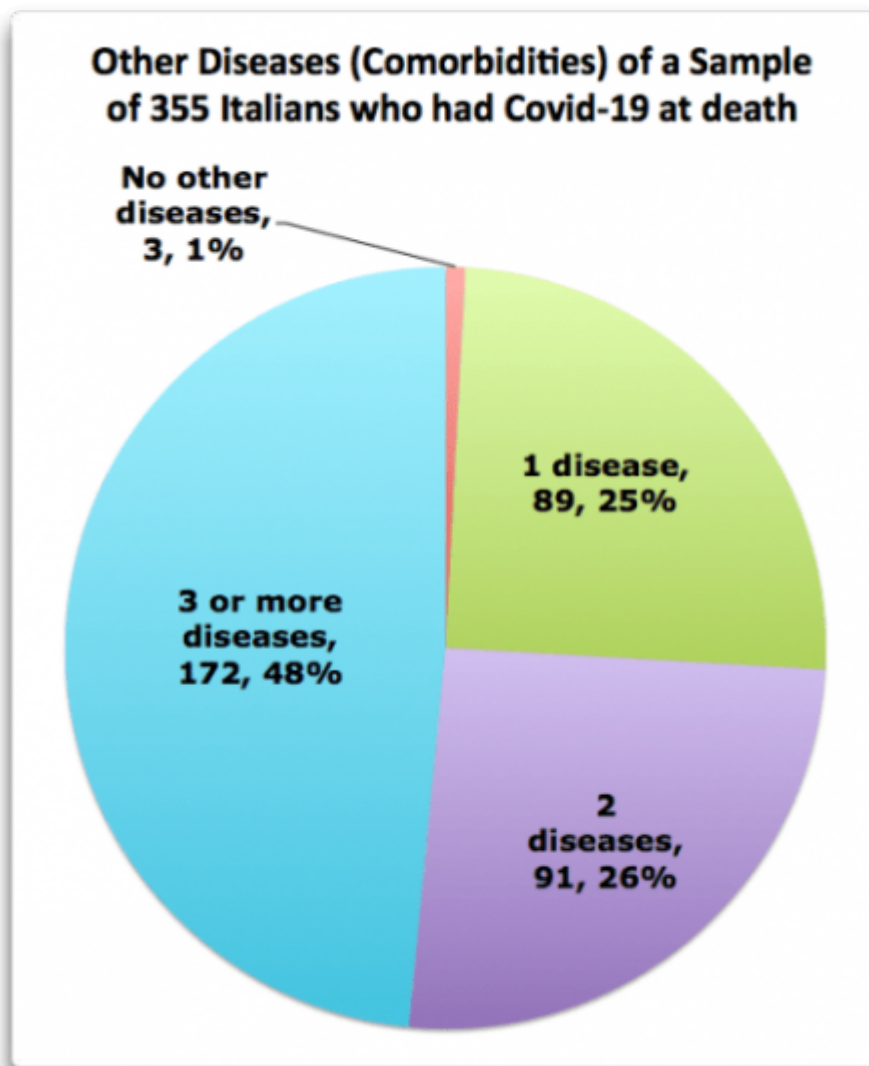


Abbildung 4: Andere Krankheiten der Stichprobe von 355 aus 2003 Italienern, welche zum Zeitpunkt ihres Todes mit COVID-19 infiziert waren.

Das war für mich das überraschendste Ergebnis der gesamten Studie. Von allen 355 Todesfällen gab es nur drei, welche nicht irgendeine der oben gelisteten Krankheiten aufwies. Drei!

All dies als Gesamtbild betrachtend kam mir ein komischer Gedanke, wen sie hier repräsentieren. Ich dachte ... nun, betrachten wir zunächst die Charakteristika derjenigen Menschen, die gestorben waren:

- Es gab mehr über 90 Jahre alte als unter 60 Jahre alte Patienten
- Das Durchschnittsalter betrug 79 Jahre
- Alle außer drei hatten noch mindestens eine andere Krankheit, so dass im Grunde fast alle von ihnen schon vorher krank waren.
- Drei Viertel hatten mindestens zwei andere Krankheiten, und die

Hälfte von ihnen drei oder mehr andere Leiden. Die Hälfte!

Mein Gedanke: Das ist doch keine Stichprobe der normalen Menschen auf der Straße! Es ist keine Stichprobe einer durchschnittlichen italienischen Familie. Es ist eine Stichprobe einer völlig anderen Bevölkerung.

Mir kam zwangsläufig eine komische Schlussfolgerung, sowohl entmutigend als auch ermutigend. Ich habe folgenden Verdacht: Ich glaube, dass das Corona-Virus in manchen Gegenden Italiens bereits etabliert war, bevor irgendjemand auch nur mitbekommen hatte, dass die Krankheit da war, vielleicht sogar schon bevor die Chinesen es als eine neue Krankheit erkannt hatten.

Und auf irgendeine Weise drang es in das medizinische System ein. Wie, ist völlig egal. Aber als es erst einmal da war, breitete es sich unsichtbar auf andere Patienten aus, vor allem auf die ältesten und schwächsten der Patienten. Es sprang von Patient zu Patient, von dort auf Besucher und wieder zurück, und auch das gesamte Krankenhauspersonal leistete der Verbreitung Vorschub. In vielen, wenn nicht den meisten Fällen wussten die Betreffenden nicht einmal, dass sie krank waren, aber sie waren infektiös.

Und darum ist das Muster der Todesfälle in Italien so eigenartig und deren Zahl so viel größer als in der übrigen Welt. Es handelt sich dabei nicht um einen Querschnitt der allgemeinen Bevölkerung, sondern um einen Querschnitt von Menschen, die ohnehin schon ziemlich krank waren – so krank, dass sie bereits in ärztlicher Behandlung oder sogar bettlägerig im Krankenhaus waren. Es waren 85 Jahre alte Personen mit drei Krankheiten.

Und darum auch ist die Todesrate in Italien so hoch – diese Menschen waren schon sehr krank. Jetzt verstehe ich, warum die Italiener die Unterscheidung vornahmen zwischen denjenigen, die DURCH das Virus gestorben waren und denjenigen, die MIT dem Virus gestorben waren.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Wie ich sagte, das ist sowohl entmutigend als auch ermutigend. Entmutigend, weil es so schwierig ist, das Virus aus einer modernen medizinischen Einrichtung und einem breit gefächerten medizinischen System wieder hinaus zu expedieren. Und es ist entmutigend, weil es bedeutet, dass das für den Kampf gegen die Krankheit benötigte medizinische Personal ebenfalls infiziert wird. Sehr wahrscheinlich werden sie dadurch nicht sterben, aber sie fallen drei Wochen lang als Hilfen aus.

Andererseits gibt es eine Reihe von ermutigenden Aspekten:

- Wir müssen ernsthaft die Corona-Kranken von anderen kranken Menschen isolieren.
- Wir müssen an allen medizinischen Zentren Testeinrichtungen einrichten und das medizinische Personal täglich untersuchen.
- In Gebieten mit einer Reihe von COVID-19-Infektionen müssen separate Feldkrankenhäuser errichtet werden. Es gibt eine Anzahl kommerzieller Versionen von diesen, welche auch mit zusätzlichen Modulen erweitert werden können. Sie müssen mit Luftschleusen ausgestattet sein und einem Unterdruck im Inneren. Wir wissen, wie man das macht, und wir müssen es machen.
- Wir müssen ins Krankenhaus eingelieferte Patienten zum Zeitpunkt ihres Eintreffens dort untersuchen und dies auch in Intervallen während ihres Aufenthaltes durch führen.
- Wir müssen sehr vorsichtig sein hinsichtlich von Besuchern der Patienten in den Krankenhäusern.

Es ist eine große Aufgabe, und wir müssen sie angehen.

Zweitens, es mahnt uns zu berücksichtigen, dass nicht jeder Verstorbene, den man nach seinem Ableben positiv auf COVID-19 testet, tatsächlich auch DURCH diese Krankheit gestorben ist. Sicher ist nur, dass sie MIT dieser Krankheit gestorben sind.

Und schließlich, ein dritter Grund er Ermutigung ist, dass die Infektionen in Italien wahrscheinlich nosokomial sind, was Italien aus dem Status eines mysteriösen Buhmannes herausholt. Außerdem wird uns jetzt der Weg gewiesen, was wir tun müssen.

Falls (ein sehr großes falls!) wir die angemessenen Vorsichtsmaßnahmen treffen, um unser verwundbares medizinisches System und Personal zu schützen, dann sehe ich nicht, dass die Fallzahlen in den USA so steigen wie in Italien heute.

Dies lässt mich auch den Gedanken einer „Abflachung der Kurve“ ernsthaft in Frage stellen ... falls man das Virus in Krankenhäuser und das medizinische System Einzug lassen hält, ist man gefährdet, egal wie flach die Kurve verläuft.

Also beenden wir diesen dummen amerikanischen *Lockdown*. Es gibt viel Arbeit, die getan werden muss, um unseren medizinische Sektor bereit zu machen für die kommende Welle, und man kann es nicht zu Hause machen und den Kopf in den Sand stecken. Man kann es auch nicht machen, indem man hunderttausende Menschen davon abhält, ihrer Arbeit nachzugehen, mit täglich mehr schwindenden Arbeitsplätzen und unserer ins Chaos abgleitenden Ökonomie.

Link: <https://wattsupwiththat.com/2020/03/24/the-italian-connection/>

Übersetzt von [Chris Frey](#) EIKE

[Hinweis: Der Beitrag ist an einigen Stellen um Unwichtiges gekürzt.]