

Verfehlte Corona-Politik in Deutschland: Die Daten schlagen zurück.



1. Aktuelle Vorbemerkung

Nachdem dieser Artikel so gut wie fertig gestellt war, wurde die Corona-Welt in Deutschland überrascht vom Wiederanstieg des berühmt-berüchtigten Inzidenzwerts. Dieser Wert war in den Wochen zuvor beim steten Abstieg auf die erstrebten Zielwerte 50 / 35 schon bei 57 angekommen, als die Bewegung für ein paar Tage ins Stocken kam und dann sich wieder umkehrte. Gegenwärtig (24. 2.) steht der Inzidenzwert bei über 61.

Überwiegend wird der Wiederanstieg auf die englische Mutation des Virus zurückgeführt. Aber nichts Genaues weiß man nicht. Sollte der Wiederanstieg sich fortsetzen, wird er die ahnungslose Politik in ein großes Dilemma stürzen.. Die Strategie des „weiter so“ funktioniert nicht mehr und kann gegenüber der zunehmend ungeduldigen Bevölkerung wohl auch nicht mehr durchgesetzt werden.

Die selbstgewissen radikalen Virologen wie Drosten und Wieler werden wahrscheinlich eine erneute Verschärfung des Lockdowns fordern. Obwohl diese Richtung mit der Kanzlerin und dem bayrischen MP überzeugte Anhänger hat, dürfte sie nach fast vier Monaten Lockdown nicht mehr exekutierbar sein. In Frankreich hat Präsident Macron sich entgegen dem Rat seiner Berater geweigert, einen weiteren Lockdown zu verfügen. In Deutschland blieben etwa nächtliche Ausgangsbeschränkungen eine Option, deren Wirksamkeit aber sehr begrenzt sein dürfte.

Es könnte sein, dass der Frühling die Politik aus dem Entscheidungsdilemma befreit.. Im vergangenen Jahr war der R-Wert im Lauf des März rasant von über 3 auf unter 1 gesunken (Nahamowiitz 2020). Ich halte eine Wiederholung des Vorgangs auch angesichts der infektiöseren Virusmutationen für wahrscheinlich.

Damit wäre die desorientierte Politik noch einmal um eine Grundsatzentscheidung herumgekommen. Da entgegen den Träumen der radikalen Virologen SARS-CoV-2 nicht vollständig eliminierbar ist, auch nicht durch Impfung, dürfte sich für die neu gewählte Regierung im kommenden Herbst bei wieder steigenden Fallzahlen die Notwendigkeit einer Grundsatzentscheidung

zwischen alternativen Konzepten in aller Brutalität stellen. Mit dem von den Virologen Hendrik Streeck und Jonas Schmidt-Chanasit sowie dem Chef der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) Andreas Gassen vertretenen Konzept eines „fokussierten Schutzes“ zugunsten der vulnerablen Gruppen steht ein m. E. akzeptables Schutzkonzept bereit (vgl. näher Nahamowitz 2021). Besser wäre es freilich, dem erfolgreichen schwedischen Modell (s. u.) möglichst zeitnah zu folgen und auf alle repressiven Anordnungen zur Krisenbekämpfung zu verzichten

Die gestiegene Inzidenzzahl ist in meinen Augen durchaus ein (eher situatives) Datum, welches im Sinn der Artikelüberschrift gegen eine fehlgeleitete Politik „zurückschlägt“, Im folgenden werden drei weitere Daten erörtert, welche auf einer grundsätzlichen Ebene gegen die Corona-Politik zurückschlagen.

1. Die Sterbedaten 2020 und das Fehlen einer „epidemischen Lage von nationaler Tragweite“

Am 25. März 2020 stellte der Bundestag gem. § 5 Abs. 1 InfektionsschutzG eine „epidemische Lage von nationaler Tragweite“ fest, wodurch nach 5 Abs. 2 der Vorschrift der Bundesgesundheitsminister unbeschadet der Länderbefugnisse zum Erlass von weit reichenden Rechtsverordnungen ermächtigt wurde.

Die „epidemische Lage von nationaler Tragweite“ ist damit der zentrale Begriff des deutschen Infektionsschutzrechts. Sie liegt gem. Satz 4 von § 5 Abs. 1 vor, „wenn eine ernsthafte Gefahr für die öffentliche Gesundheit in der gesamten Bundesrepublik Deutschland besteht, weil

1. die Weltgesundheitsorganisation eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite ausgerufen hat und die Einschleppung einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit in die Bundesrepublik Deutschland droht oder
2. eine dynamische Ausbreitung einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit über mehrere Länder in der Bundesrepublik Deutschland droht oder stattfindet“.

Zentrale Voraussetzung für das Vorliegen „einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ ist demgemäß die Einschleppung oder dynamische Ausbreitung einer „bedrohlichen übertragbaren Krankheit“. Ob eine Krankheit bedrohlich ist, bemisst sich in erster Linie nach ihrer Letalität, d. h. nach der Zahl der durch sie verursachten Sterbefälle.

Die Zahl aller Sterbefälle Deutschlands im vorigen Jahr hat das Statistische Bundesamt kürzlich mit 982 489 angegeben.. Damit liegt gegenüber 2019 eine Übersterblichkeit von 5 % und gegenüber dem Durchschnitt der Jahre 2016 – 2019 von 4, 9 % vor . Berücksichtigt man, dass aufgrund der veränderten Alterspyramide und – struktur gegenwärtig in Deutschland jedes Jahr

statistisch grob 6 000 Menschen mehr sterben als im Jahr zuvor, reduzieren sich die Zahlen auf nur noch 3, 4 % mehr als 2016 – 2019 und 3, 5 % mehr gegenüber 2019 (vgl. Casula 2021).

Damit liegt im Jahr 2020 eine nur leichte Übersterblichkeit vor und somit kann COVID – 19 keine „bedrohliche übertragbare Krankheit“ sein, womit wiederum das Vorliegen einer „epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ für das Jahr 2020 entfällt. Die Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite setzt m.E. eine Übersterblichkeit von zumindest 25 % voraus. Da sich an der Situation einer nur leichten Übersterblichkeit bis zum März nichts ändern wird, ist die Erneuerung des Feststellungsbeschlusses durch den Bundestag im kommenden Monat mangels Vorliegens der Tatbestandsvoraussetzungen des § 5 Abs. S. 4 InfektionsschutzG nicht möglich.

Ebenfalls die Euromomo-Daten vom Jahresende weisen auf eine nur leichte Übersterblichkeit des Jahres 2020 gegenüber den Vorjahren hin (Nahamowitz 2021).

Nach einer auf der Basis einer linearen Regressionsanalyse für die Jahre von 2006 bis 2019 vorgenommenen Berechnung kommt außerdem Thomas Rießinger zu dem Ergebnis, dass eine Gesamtsterbezahl von 982 000, wie sie das Statistische Bundesamt später amtlich festgestellt hat, sich durchaus im Rahmen des üblich Erwartbaren hält. Und damit nicht des Rückgriffs auf die „Jahrhundertkatastrophe“ Corona zur Erklärung ihres Zustandekommens bedarf (Rießinger 2021).

Die mögliche Einwendung, dass die nur leichte Übersterblichkeit 2020 das Ergebnis der wirksamen Corona-Schutzmaßnahmen sei, kann nicht gelten, weil ab Sommer bis Jahresende 2020 die Fallzahlen gerade nicht gefallen, sondern drastisch gestiegen sind – und das bei tendenziell unveränderten Sterbezahlen.

Eigentlich wäre es angezeigt gewesen, dass die Kanzlerin und die Länder-MP bei ihrem kurz nach der amtlichen Bekanntgabe der 2020er Gesamtsterbezahl stattfindenden Treffen diese Information zum Anlass genommen hätten, einmal grundsätzliche Überlegungen zum abgelaufenen „Corona-Jahr“ anzustellen. Derartige grundsätzliche Reflexionen sind freilich sowohl für die politischen Akteure als auch ihre wissenschaftlichen Berater Tabu. Denn sie bergen die „Gefahr“ in sich, dass die von Beginn an bestehende epidemiologische und rechtliche Haltlosigkeit der offiziellen Corona-Politik evident würde.

Stattdessen wurde bei dem Treffen am 10. Januar Lockdown-Politik „as usual“ gemacht: So wurde der Lockdown bis zum 7. März verlängert mit der Maßgabe, dass es Lockerungen danach nur bei einer Inzidenz von unter 35 geben könne. D. h. wenn sich in einer Woche von 100 000 Menschen weniger als 35 neu mit dem Virus anstecken..

Friseursalons wurde die Öffnung ab dem 1. März gestattet. Die Öffnung der Schulen und Kitas wurde in die Entscheidung der Länder gestellt, eine einheitliche Regelung gibt es nicht.

Angesichts des Wiederanstiegs des Inzidenzwerts von schon erreichten 57 auf

gegenwärtig über 61 erscheint ein Absinken unter 35 als ausgeschlossen. Man darf auf den Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz gespannt sein. Werden sich die Hardliner durchsetzen und wird auf einer unveränderten Beschlusslage bestanden oder diese im Sinne der Strategie des „Zero COVIT“ sogar verschärft oder kommt es umgekehrt gar zu einer Neuausrichtung der Politik? Das schwedische Beispiel könnte einen Anstoß dazu geben. Dazu müsste die deutsche Politik freilich ihr notorisches Desinteresse an nicht „passenden“ Daten aufgeben.

2. Schweden hat es besser. Der sensationelle Erfolg des liberalen Modells

Weltweit stehen unter den größeren Ländern der übergroßen Mehrheit der Lockdown-Länder nur vier Länder gegenüber, die auf den Einsatz dieses repressiven Instruments bisher verzichtet haben : Schweden, Südkorea, Japan und Hongkong. Es handelt sich um Inseln epidemiologischer Aufklärung in globaler Corona-Dunkelheit (vgl näher Reiss, Bhakdi 2020. 106 ff).

John Joannidis unterscheidet mit seinen Mitautoren (Bendavid, Oh, Bhattacharya, Joannidis 2021) zwischen England, Frankreich, Deutschland, Iran, Italien, Niederlande, Spanien und den USA einerseits und Schweden und Südkorea andererseits. Während die erste Gruppe rechtlich verpflichtende Ausgangsbeschränkungen und Geschäftsschließungen zur Virusbekämpfung eingesetzt hat, sie werden als „stärker restriktive Interventionen“ bezeichnet, haben Schweden und Südkorea sich mit Maßnahmen begnügt, die „weniger restriktive Interventionen“ genannt werden. Zentrales Unterscheidungskriterium sind also die verpflichtenden Ausgangsbeschränkungen in Verbindung mit den Geschäftsschließungen, die in Schweden und Südkorea nicht vorgenommen worden sind.

So hatte Schweden unter der Leitung seines Staatsepidemiologen Anders Tegnell sich auf Empfehlungen beschränkt, z.B. auf das Maskentragen zu Stoßzeiten, sowie auf Alkoholverbote in Bars und Restaurants ab 20 Uhr oder die Begrenzung der Teilnehmerzahl bei öffentlichen Zusammenkünften auf acht. Obwohl Schweden im Januar ein Pandemiegesetz verabschiedet hat, welches Lockdownmaßnahmen nun rechtlich ermöglicht, hat es diese bisher nicht umgesetzt. Der schwedische MP Stefan Löfven hat vielmehr den Sonderweg seines Landes am 8. Januar d. J. ausdrücklich verteidigt.

Angesichts dieser Entwicklung waren die deutschen frohlockenden Abgesänge „Schweden verabschieden sich von ihrem Corona-Sonderweg“ (Steuer 2021) nicht nur verfrüht, sondern glatte Fehleinschätzungen.

Wie sieht denn nun die epidemiologische Bilanz beider Länder im Vergleich aus? Deutsche Politiker und Journalisten verdammen zumeist fast reflexhaft den schwedischen Weg wegen seiner angeblich vielen Toten, Die Frage soll nun anhand der Daten von Euromomo (European Mortality Monitoring) sowie worldometer beantwortet werden.

- Vergleich nach Maßgabe der „z-scores by country“ nach Euromomo:

Gleichstand

Z-scores by country werden bei Euromomo verwendet, um Vergleiche zu ziehen zwischen den Sterblichkeitsmustern verschiedener Bevölkerungen. Maßeinheit des z-score ist die Standardabweichung, welche in einem komplizierten Verfahren berechnet wird. Unterschieden werden sechs Stufen des „Excess in z-scores“: No excess, low excess, moderate excess, high excess, very high excess, extraordinary high excess.

Hier belegt Schweden am 23. 2. 2021 mit „No excess“ die beste Stufe. Für Deutschland werden mit Germany (Berlin) und Germany (Hesse) zwei Bezugsorte angegeben, die ebenfalls auf der Stufe „No excess“ liegen. Auf der Ebene allgemeiner Mortalität ergibt sich also eine Gleichstellung zwischen beiden Ländern – Schweden hat dies aber ohne Vornahme eines Lockdowns erreicht. Der „Sonderweg“ ist also erfolgreich bei der Erreichung geringer Sterbezahlen. Und zwar im selben Umfang wie das Lockdown -Land Deutschland.

Zusätzlich ist davon auszugehen, dass Deutschland den Status des „No excess“ bei der Sterblichkeit in den März 2021 hinüber nehmen wird, womit die in diesem Monat fällige Erneuerung der Feststellung einer „epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ durch den Bundestag nicht möglich ist (vgl. Nahamowitz 2021). Man darf gespannt sein, wie sich die Regierung dieses Problems entledigt.

- Vergleich nach Maßgabe der Daten von worldometer: sensationell niedrige schwedische Sterbezahlen

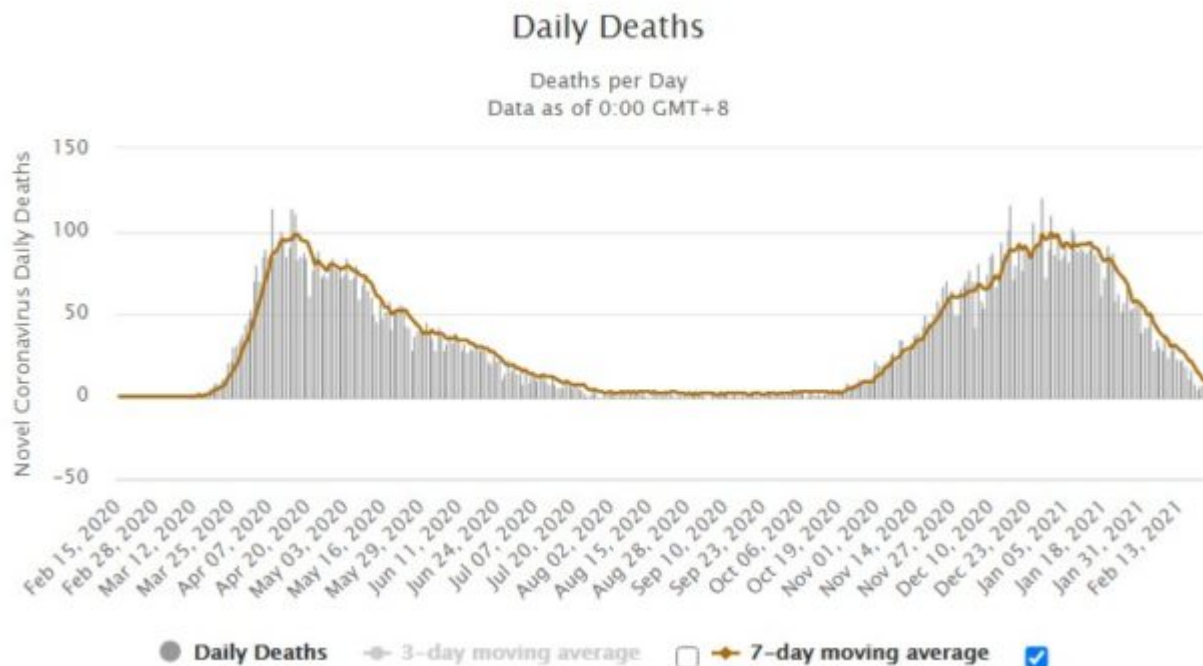
Für das nach Bevölkerung gegenüber Schweden etwa 8 mal größere Deutschland gibt worldometer am 24. 2. 2021 die *insgesamt aufgelaufene* Zahl der täglich neuen Fälle mit 2.399.500 an, die aufgelaufene Gesamtzahl der Todesfälle mit 68.772. Für Schweden lauten die Zahlen 631.166 und 12.649. Die schwedischen Todeszahlen liegen grob bei knapp einem Fünftel der deutschen, dürften gemessen an der Bevölkerung aber nur bei einem Achtel liegen. Bei den aufgelaufenen täglichen Infektionszahlen liegt Schweden etwa bei einem Viertel. Bei dieser statischen Betrachtung ergibt sich also ein klarer Vorteil für das Lockdown-Land Deutschland..

Bei den *aktuellen* Fallzahlen weist Deutschland am 24. 2. d. J. im „7 day moving average“ 7.554 Fälle aus und Schweden 1.903 – also ebenfalls überproportional viel. Etwas ganz anderes ergibt sich bei den letztlich entscheidenden Todeszahlen. Hier kommt Schweden am 24. 2. auf sensationell geringe 6 Todesfälle, Deutschland auf 403 – fast 70 mal so viel (!). In Schweden haben sich also die Todesdaten systematisch von der Entwicklung der Falldaten entkoppelt.

Daily New Deaths in Germany



Daily New Deaths in Sweden



Wie kann das sein? Nach den Daten von Euromomo liegen die beiden Länder doch gleich

auf. Bei worldometer hingegen, und zwar nur bei den Todeszahlen, findet sich der Riesenvorteil bei Schweden. Eine Erklärung könnte sein, dass Schweden es ab etwa Weihnachten entscheidend gelernt hat, bei den vulnerablen Gruppen Todesfälle zu vermeiden.

Wahrscheinlicher erscheint mir folgende Erklärung: Während Euromomo *alle* Todesfälle erfasst, erfasst worldometer nur die Corona-Toten. Deren Zahl aber hat das RKI maßlos aufgeblasen, folgend seiner von Beginn an verfolgten Strategie der Angsterzeugung und Überdramatisierung. So meldete es im Dezember an manchen Tagen über 1.000 „an und mit“ Corona Verstorbene. Bei 2.600 täglich durchschnittlich Verstorbenen ist das mehr als ein Drittel aller Verstorbenen. Corona verdrängt damit die Herz -/ Kreislauferkrankungen als Todesursache vom 1. Platz. Das ist völlig unglaublich.

Hier dürfte – wahrscheinlich mit Einverständnis der Bundesregierung – nach allen Regeln der Kunst manipuliert worden sein. Die tatsächliche deutsche tägliche Corona-Sterbezahl dürfte 70 oder 80 Tote nicht überschreiten. Dies ist der Fluch der bösen Tat: Die massive künstliche Aufblähung der eigenen Corona-Sterbezahlen hat Deutschland beim Vergleich mit Schweden in die ultimative Nachteilsposition befördert.

3. Der nur geringe Erfolg von internationalen Lockdown-Maßnahmen

Ich komme zurück auf die oben erwähnte Untersuchung von Joannidis und seinen Mitautoren (Bendsvid et al. 2021). Es geht in ihr um den Vergleich des Einflusses auf die Ausdehnung der Corona-Fallzahlen von als „stärker restriktiv“ bezeichneten Interventionen, das sind Ausgangsbeschränkungen und Geschäftsschließungen, und „weniger restriktiven“ Maßnahmen, wie sie in Schweden und Südkorea vorgenommen worden sind.

Die Implementation beider Arten von Interventionen führten zu signifikanten Reduktionen bei den Corona-Ansteckungen in allen Ländern (Ausnahme Spanien). Die Autoren fanden aber keinen klaren, signifikanten positiven Zusatzeffekt der „stärker restriktiven Interventionen“ auf das Wachstum der Corona-Fallzahlen im Vergleich zu den „weniger restriktiven“ Maßnahmen.

Als Beispiel wird im „Abstract“ Frankreich hervorgehoben. Dessen „stärker restriktive Interventionen“ hatten beim Vergleich mit Schweden nur einen Zusatzeffekt von + 7 %, beim Vergleich mit Südkorea von + 13 %.

Dieses ernüchternde Ergebnis spricht angesichts der damit verbundenen Kosten auf allen Ebenen der Gesellschaft sehr klar gegen eine Fortsetzung des Lockdowns in Deutschland.

4. Fazit: Die Daten schlagen zurück

Die vom Statistischen Bundesamt für Deutschland für das Vorjahr erhobenen Sterbedaten zeigen, dass sich in Deutschland seit Beginn der Pandemie zu keinem Zeitpunkt eine „epidemische Lage von nationaler Tragweite“ eingestellt hat. Eine solche wird sich auch in diesem Jahr nicht einstellen.

Im Systemvergleich zwischen dem Lockdown-Modell und dem liberalen Modell bei der Pandemiebekämpfung hat das liberale schwedische Modell bei den Corona-Sterbezahlen gegenüber dem deutschen Lockdown-Modell einen spektakulären Sieg errungen.

Auch im umfassenderen internationalen Vergleich hat sich bei der Krisenbekämpfung das „stärker interventionistische“ Modell nicht als signifikant erfolgreicher als das liberale Modell erwiesen. Auf Lockdowns sollte daher zukünftig weltweit verzichtet werden.

Quellen:

Bendavid, Eran, Oh, Christopher, Bhattacharya, Jay, Ionnadis, John P. A. (2021) : Assessing Mandatory Stay-at-Home and Business Closure Effects on the Spread of COVID-19, doi: 10. 1111 /eci. 13484.

Casula, Claudio (2021) : Statistik-Bilanz für 2020: Pandemie ohne Übersterblichkeit, Achgut-Publikation vom 1. 2.

Nahamowitz, Peter (2020) :Sechs kurze Begründungen für die Verfassungswidrigkeit des Shutdown in Deutschland, EIKE-Publikation vom 17 Mai.

Nahamowitz, Peter (2021) : Corona in Deutschland 2020 : Die Rückkehr der harten Lockdowns, Unter- und Übersterblichkeit und der fällige Offenbarungseid der Corona-Politik, EIKE-Publikation vom 15. Januar.

Reiss, Karina, Bhakdi, Sucharit (2020) : Corona Fehllalarm? , Berlin.

Rießinger, Thomas (2021) : Übersterblichkeit ? „Sehr weit weg von allen Katastrophenszenarien“. Eine mathematische Auswertung der Sterbefälle, EIKE-Publikation vom 22. Januar.

Steuer, Helmut (2021) : Schweden verabschieden sich von ihrem Corona-Sonderweg, Handelsblatt vom 5. 1.

Zum Autor:

Peter Nahamowitz war Prof. für öffentliches Wirtschafts- und Finanzrecht sowie Politikwissenschaft am Fachbereich Rechtswissenschaften der Leibniz Universität Hannover. Er ist seit 2007 im Ruhestand.

