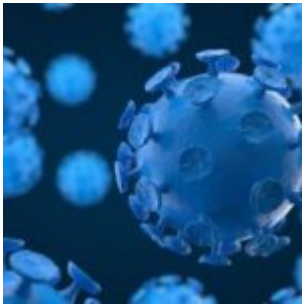
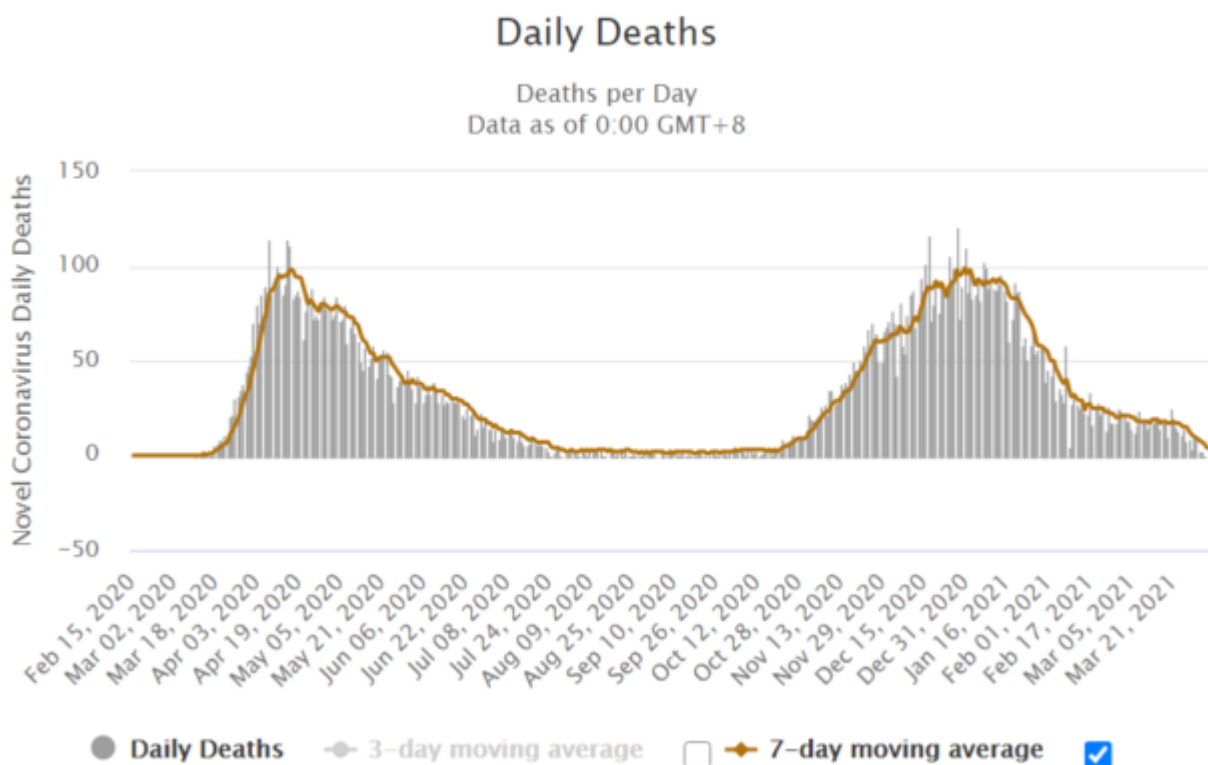


Corona–Vorbild Schweden



Daily New Deaths in Sweden

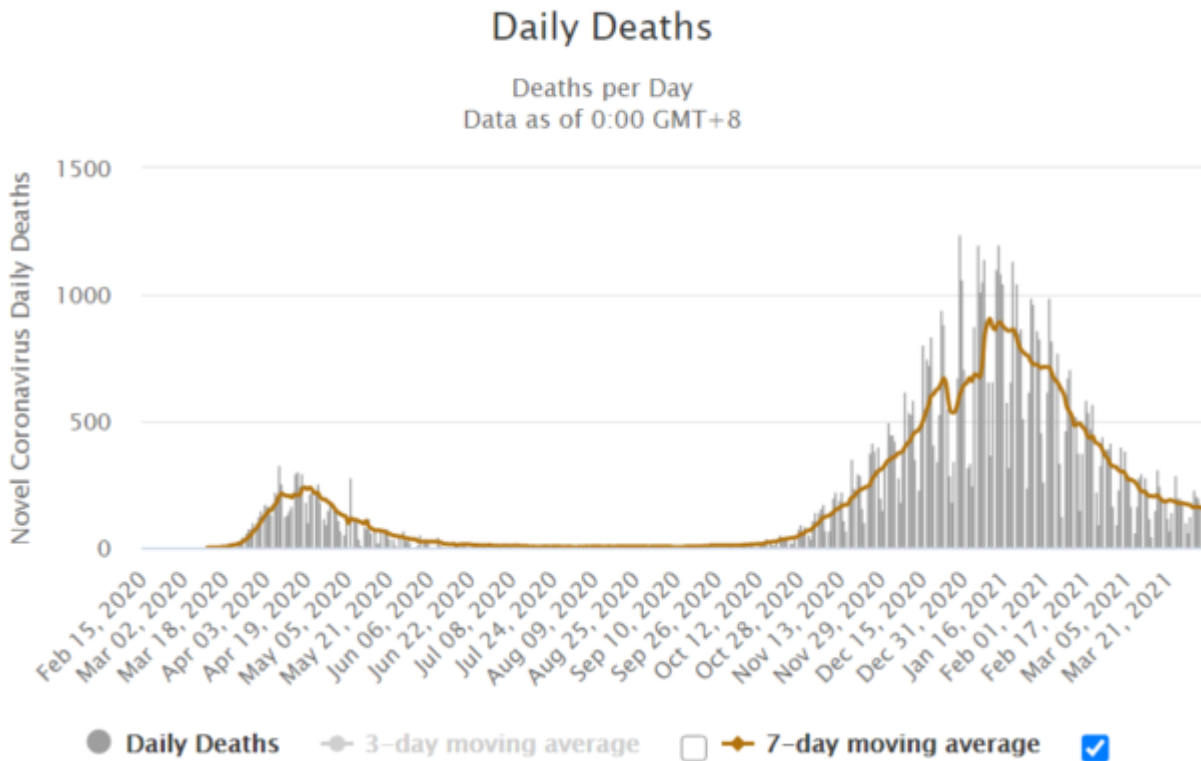


Dem gegenüber liegen in Deutschland die Todeszahlen nach 5 Monaten Lockdown im dreistelligen Bereich. Am 1. April gab es hierzulande im gleitenden Wochenschnitt 162 Todesfälle Drei Tage vorher waren es 171. Damit wies das im Vergleich zu Schweden bei der Bevölkerung 8-mal größere Deutschland 20 mal so viele Sterbefälle auf. Hiermit ist der Beweis erbracht, dass der liberale schwedische „Sonderweg“ dem deutschen (und europäischen) Regelmodell einer autoritär-repressiven Corona-Abwehr meilenweit überlegen ist.

Gleichwohl ist der starke und kontinuierliche Abwärtstrend bei den Todeszahlen auch in Deutschland durchaus beeindruckend. Anfang Januar lag die tägliche Todeszahl im gleitenden Wochenschnitt noch bei über 900. Gemessen an den Todeszahlen kann von einer dramatischen Verschärfung des epidemischen Geschehens hierzulande keine Rede sein. Das Gegenteil ist der Fall. Um so unverständlicher sind die Verlängerung und Verschärfung des Lockdowns durch die Ministerpräsidentenkonferenz (MPK) am 22. März. Diese regelmäßig statt

findende Konferenz von Merkel und den Länder-MP erweist sich damit ein weiteres Mal als das Treffen der regierungsamtlichen Corona-Dilettanten.

Daily New Deaths in Germany



Grob betrachtet sah der Beschluss vom 22. März folgendes vor:

1. Die schon beschlossenen und die neu beschlossenen Restriktionen gelten bis zum 18. April.
2. Für die Osterzeit vom 1. – 5. April wird eine bisher nicht da gewesene Verschärfung des Lockdowns angeordnet. Gründonnerstag und Ostersonntag werden zu „Ruhetagen“ erklärt.
3. Die in den Corona-V0 der Länder vorgesehene und bei einer Inzidenz von über 100

eingreifende „Notbremse“ ermöglicht die Rücknahme vorhergehender Lockerungen und neue Restriktionen wie z. B. die Anordnung von Ausgangsbeschränkungen.

In einer spektakulären Aktion sah sich die Kanzlerin zwei Tage später gezwungen, die Regelung für die an Ostern vorgesehenen zwei „Ruhetage“ als undurchführbar zurück zunehmen. Für diesen Fehler entschuldigte sie sich. Derartige Fehler sind freilich Peanuts im Vergleich zu ihren anderen, viel fundamentalen Fehlern.

Die hierzulande seit Wochen drastisch sinkenden Todeszahlen blieben während der ganzen Zeit gänzlich unerwähnt. So auch während Merkels langem Propaganda-Interview mit der regierungsaffinen Anne Will am 28. März. Vor kurzem noch hatte Merkel in der Haushaltsdebatte ihre Anteilnahme so ausgedrückt: „590 Tote! Das tut mir so leid“. Das jetzige Desinteresse an der günstigen Entwicklung der Todeszahlen erweist ihren damaligen Ausruf als bloße Show-Einlage.

Schlimmer noch: Mehrfach behauptete sie (auch noch bei Anne Will), dass die mutierte englische Virusvariante tödlicher sei als das ursprüngliche Virus. Mir ist keine seriöse wissenschaftliche (begutachtete) Studie bekannt, die zu diesem Ergebnis kommt. Bekannt sind mir aber dahin gehende öffentliche Äußerungen von Vertretern der Hardliner-Wissenschaftsfraktion wie Karl Lauterbach, des vor kurzem zum Prof. mutierten SPD-Bundestagsabgeordneten, oder des Hamburger Intensivmediziners Prof. Kluge. Diese Behauptungen stehen in klarem Widerspruch zur Entwicklung der Todeszahlen in Deutschland und Schweden, die dramatisch zurück gegangen sind gerade in den letzten Wochen, in denen die englische Variante sich angeblich massenhaft ausgebreitet hat. Die evidente Tatsache massiv sinkender Todeszahlen dementiert nicht nur die Behauptung eines gefährlicheren Virus, sondern auch das ebenfalls von interessierten Kreisen vorgebrachte Szenario sich bedrohlich füllender Intensivstationen. Wenn die Todeszahlen drastisch zurück gehen, können die Intensivstationen sich nicht füllen.

Im Gegensatz zu den Todeszahlen ergibt sich bei den Zahlen der täglichen „Neuinfektionen“, die im Englischen „*Daily New Cases*“ genannt werden, ein auf den oberflächlichen Blick anderes, für Deutschland vorteilhafteres Bild. Diese Zahl betrug z.B. am 1. April in Deutschland im gleitenden Wochenschnitt 17430 Fälle und in Schweden 4745 Fälle. Schweden mit einem Achtel der deutschen Bevölkerung erreicht also mehr als ein Viertel der deutschen Fallzahlen .

Die bessere deutsche Performance bei den Fallzahlen ist aber vollkommen unbeachtlich. Beachtlich sind neben den schweren Erkrankungen die Todeszahlen. Die Aussagekraft der Fallzahlen leidet an drei zentralen Schwächen. Erstens zeigen sie nicht die tatsächlichen Neuinfektionen an, sondern allein die positiven Testungen. Wegen der bekannten Unzuverlässigkeit des für die klinische Diagnose nicht zugelassenen PCR-Tests, vor allem wegen der vielen „falsch-positiven“ Testungen, kann die Differenz groß sein.

Zum andern sind die Fallzahlen in systematischer Weise abhängig von der Zahl der Testungen, die in Deutschland in letzter Zeit aufgrund der Inflation der Schnelltests stark angestiegen sind. Laut RKI haben die Testungen von Mitte Februar bis zum 23. März um 30 % zugenommen. Daher sollten sie immer auf 100 000 Testungen (und nicht auf 100 000 Einwohner wie bei der Feststellung des sog. Inzidenzwerts) bezogen werden. Geht man so vor, schrumpft das angebliche exponentielle Wachstum der Fallzahlen auf ein ganz moderates Wachstum. Daher hatten wir hierzulande in der Vergangenheit weder eine bedrohliche „erste“ noch eine „zweite“ Welle. Noch haben wir gegenwärtig eine „dritte“ Welle.

Diesen Zusammenhang habe ich in zwei früheren Artikeln unter Übernahme der

Kurven der „Corona Initiative Deutscher Mittelstand“ näher dargelegt (Nahamowitz 2020 a, b). Durch die Ausweitung der Testungen werden die Dunkelziffer, die ungefähr 10 mal größer sein dürfte als die gemessene Fallzahl, stärker ausgeleuchtet und bisher nicht erkannte Infektionen erfasst. Damit ist aber keine reale Verschärfung des Infektionsgeschehens verbunden. Eine solche erhielte man erst, wenn die absoluten Fallzahlen, auf 100.000 Testungen bezogen, auch zunähmen. Wendet man diese Grundsätze an, zeigt gegenwärtig in Deutschland nur die „Panikkurve“ eine starke Zunahme, viel weniger aber die „Realkurve“ (vgl. Nahamowitz 2020 a, b).

Entgegen früheren Bekundungen des RKI und auch des Bundesgesundheitsministers weist nun der Vizechef des RKI Schaade einen Zusammenhang zwischen der Zunahme der Tests und dem Anstieg der Fallzahlen zurück: „ Dieser Anstieg der Fallzahlen ist real. Nach unseren Daten lässt er sich nicht damit erklären, dass mehr Schnelltests gemacht werden“(Handelsblatt vom 22. März 2021). Das Wissen um den Zusammenhang zwischen dem Anstieg der Tests und dem der Fallzahlen gehört zu den „basics“ der Epidemiologie (vgl. z.B. Reiss, Bhakdi 2020, 24). Erst die Bezugnahme auf 100.000 Tests (statt auf 100.000 Einwohner) lässt erkennen, welche Zunahme der Fallzahlen real ist.

In Deutschland hat sich die monomane Fixierung auf die absoluten Fallzahlen gesetzlich nieder geschlagen in Absatz 3 des neu in das InfSchG eingefügten,, ellenlangen § 29 a. Dort sind die Inzidenzwerte 35 und 50 als „Schwellenwerte“ bestimmt, bei deren Überschreiten bestimmte „Schutzmaßnahmen“ zur Eindämmung des Infektionsgeschehens zu ergreifen sind. Es sind zwar bei der Entscheidung auch „soziale, gesellschaftliche und wirtschaftliche Auswirkungen auf den Einzelnen“ zu berücksichtigen, aber nur „ soweit dies mit dem Ziel einer wirksamen Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019... vereinbar ist“. Die gesellschaftlichen Auswirkungen haben damit nur nachrangige Bedeutung, immerhin kann die Berufung auf sie gegenwärtig das Offenhalten von Schulen und Kitas rechtfertigen.

Der Dilettantismus des Gesetzgebers zeigt sich daran, dass er die Inzidenzwerte 35 und 50 allein auf 100.00 Einwohner bezieht. Er unterlässt es, als Korrektiv die Bezugnahme auf 100.000 Testungen vorzusehen. Dadurch kann erreicht werden, dass das Anwachsen der Fallzahlen auch wirklich das reale Infektionsgeschehen widerspiegelt und sich nicht als reine Laborpandemie darstellt.

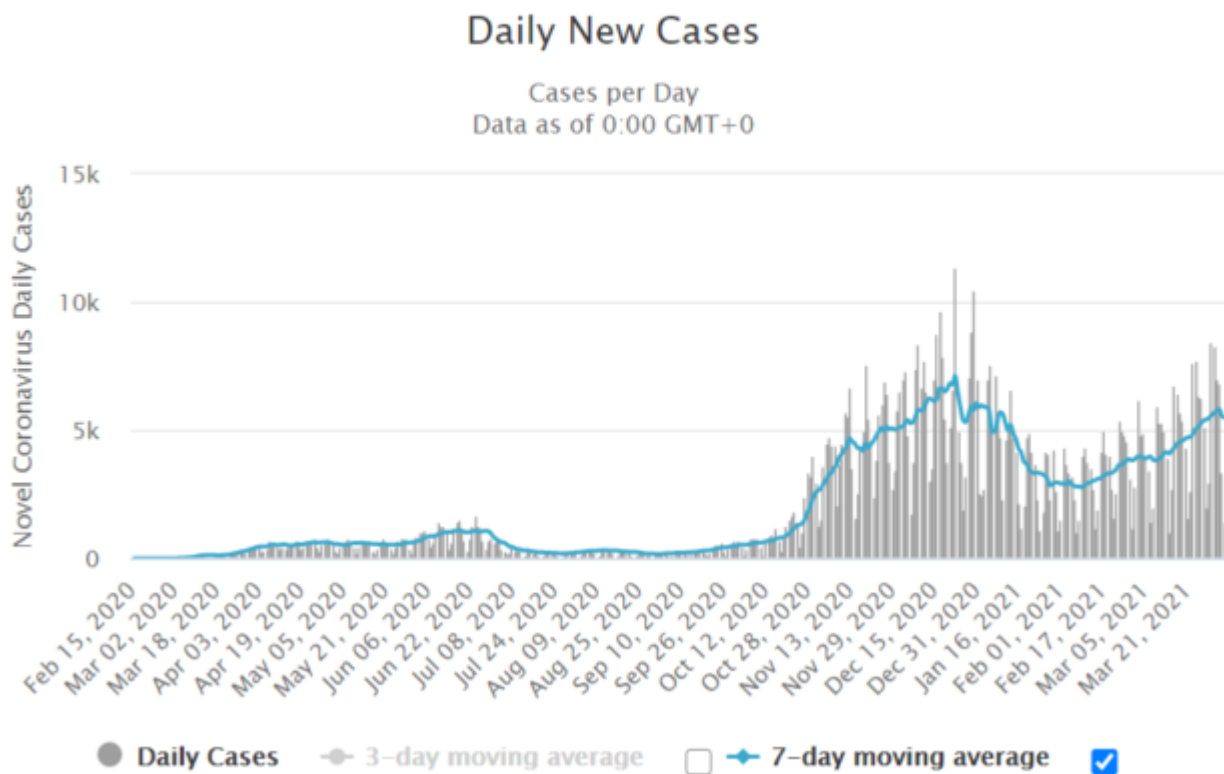
Ich halte die gegenwärtige Fassung des § 29 a für verfassungswidrig, da sie aufgrund unreal überhöhter Fallzahlen eine Erforderlichkeit von Schutzmaßnahmen anzeigt, die real nicht gegeben ist. Das ist relevant bei der Anwendung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes, der entscheidend für die Bestimmung der Verfassungsmäßigkeit von Freiheitsbeschränkungen ist und dessen wesentliches Element die Erforderlichkeit der Beschränkung ist.

Auch wäre es angebracht gewesen, die Todeszahlen als weiteren Maßstab für das Ergreifen von Schutzmaßnahmen in das Gesetz aufzunehmen. Dadurch könnten widersinnige Situationen vermieden werden, in denen wie aktuell trotz drastisch sinkender Sterbefälle der Ruf nach einem verschärften Lockdown immer lauter wird.

Schließlich erscheinen die Grenzwerte 35 50 auch ganz allgemein als zu streng – gerade angesichts neuerer infektiöserer Virusvarianten.

Die dritte Schwäche der Aussagekraft der Fallzahlen besteht darin, dass sie keine determinierende Wirkung auf die Entwicklung der Todeszahlen haben, Und zwar weder in Schweden, noch in Deutschland.

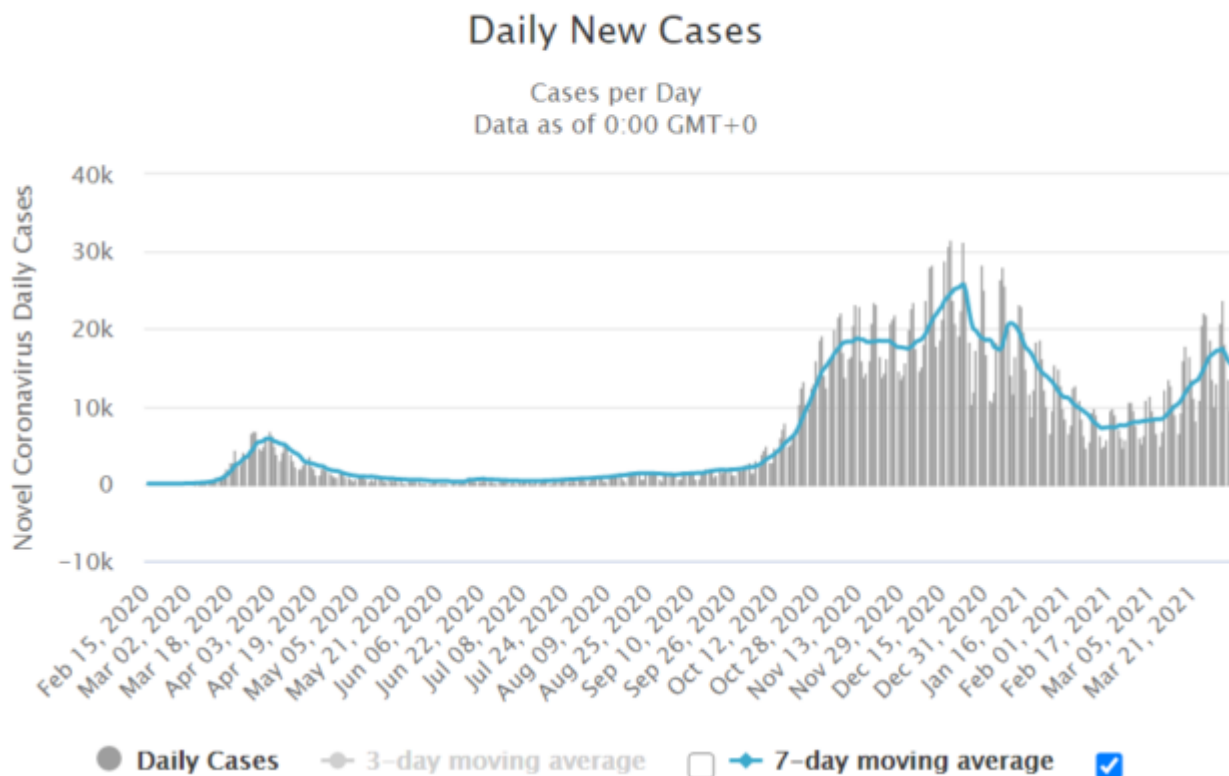
Daily New Cases in Sweden



Man erkennt, dass in Schweden die Kurve der täglichen Fallzahlen ab Anfang Februar wieder deutlich ansteigt, die Kurve der Todeszahlen aber, wie oben gezeigt, im selben Zeitraum ebenso deutlich weiter sinkt.

Dieselbe Entwicklung zeigt sich auch in Deutschland, wenn auch nicht so ausgeprägt.

Daily New Cases in Germany



In Deutschland verdoppeln sich die täglichen Fallzahlen seit Mitte Februar, die täglichen Todeszahlen aber sinken kontinuierlich weiter bis unter 200 Todesfälle (s.o.). Die von Merkel (und anderen) ausgesprochene Warnung: „Die Lage ist sehr, sehr ernst“ ignoriert diese günstige Entwicklung.

Die Beispiele Schweden und Deutschland zeigen, dass der monomane Kampf der Politiker gegen die absoluten Fallzahlen, der sich ja mit Ausnahme Schwedens europaweit abspielt, nicht damit gerechtfertigt werden kann, dass er zur Senkung der Todeszahlen notwendig sei. Die Entwicklung der Todeszahlen hat sich seit Monaten deutlich von den Fallzahlen abgekoppelt.

Diese Evidenz möchte die orthodoxe Hardliner-Fraktion der Virologen um Drosten, Wieler, Meyer-Hermann, Brinkmann Lauterbach u.a. nicht wahrhaben. Unverdrossen behauptete Melanie Brinkmann noch kürzlich (am 1. April bei „Markus Lanz“,), dass steigende Fallzahlen nach 3 – 4 Wochen zu einer immer stärkeren Beanspruchung der Intensivstationen führten. Es widerspricht aber medizinischer Logik, eine solche Entwicklung bei längerfristig drastisch sinkenden Todeszahlen zu unterstellen.

Die quantitativ messbare deutlich bessere Performance Schwedens

gegenüber Deutschland bei den Sterbezahlen ist nicht der einzige Nachteil unseres Landes. Ein eher allgemeiner, aber immer deutlicher werdender Nachteil Deutschlands ist die Unfähigkeit, vom Lockdown-Modus los zu kommen. Das Lockdown-freie, Schweden kennt naturgemäß diese Zwangslage nicht.

Den deutschen Hoffnungen auf vermehrtes Impfen und – als „Brückenstrategie“ – vermehrtes Testen stehen massive Widerstände entgegen, von denen in der deutschen öffentlichen Diskussion nur unzureichend die Rede ist. Auf die kontraproduktiven Folgen vermehrten Testens ist oben hingewiesen worden. Durch die Veranlassung zu vermehrten Testungen erzeugt die Politik selbst die Zunahme der absoluten Fallzahlen, die sie anschließend mit restriktiven Maßnahmen glaubt, bekämpfen zu müssen.

Nachdem damit der Hype um die Lösung „Testen, Testen, Testen“ zum Scheitern verurteilt ist, gilt seit Neuestem dasselbe für den noch stärkeren Hype „Impfen, Impfen, Impfen“. Die Hoffnungen auf ausreichendes Impfen in Deutschland dürften vergeblich sein nach dem Verbot der Anwendung des Impfstoffes AstraZeneca bei unter 60-Jährigen, erfolgt am 30. März. Die deutsche Impfbereitschaft, ohnehin die geringste in Europa, dürfte weiter zurück gehen. Der Schwund wird sich tendenziell auch auf die anderen Impfstoffe (mRNA) ausweiten. Dies gilt um so mehr, wenn sich die Warnungen kompetenter Kritiker wie Sucharit Bhakdis auch vor den mRNA-Impfstoffen bewahrheiten. Die für Herden-Immunität erforderliche Durchimpfung von 60 – 70 % der Bevölkerung dürfte in Deutschland nicht erreichbar sein. Damit entfällt die letzte Krücke einer unfähigen deutschen Corona-Schutzpolitik.

Hinzuweisen ist freilich noch auf die Mutationen des Virus als mögliches weiteres Hindernis für die Realisierung der deutschen Blütenträume. „Wir leben in einer neuen Pandemie“ lautete einer der Kernsätze in Merkels Regierungserklärung vom 25. März. Dass daraus die Unwirksamkeit der gerade amtlich zugelassenen Impfstoffe folgen könnte, hat die nahezu durchgängig in Corona-Fragen desorientierte Kanzlerin offensichtlich nicht bedacht. Schon machen im Internet Meldungen die Runde, dass Hunderte mit BioNTech / Pfizer Geimpfte positiv getestet wurden.

Träten die Unwirksamkeit der Impfstoffe bzw. das Verfehlen der Herden-Immunität aufgrund unzureichender Impfbereitschaft der

Bevölkerung ein, dürfte sich das Corona-Drama zumindest bis zur Bundestagswahl Ende September hinziehen. Das würde wahrscheinlich zu einer dramatischen Wahlniederlage der Union und zu einer nie da gewesenen Kanzlerinnen-Dämmerung führen.

Die (vorübergehende) Rettung für die Union und die Kanzlerin könnte dann am ehesten die traditionelle Saisonalität des Corona-Virus (Reiss, Bhakdi 2020, 68) bringen: sein gewöhnlicher Rückzug aus dem Infektionsgeschehen ab dem Monat Mai (ebd. , 72) Dies hätte den überaus angenehmen Effekt, dass die Fallzahlen sehr rasch sanken bzw. ganz verschwänden. den die Union dann auch noch ihrer Politik zu gute schreiben könnte. Kehrt das Virus freilich rechtzeitig vor der Bundestagswahl zurück, wird es nichts aus der Rettung und wird die politische Finsternis sich über die Union und ihre Permanent-Kanzlerin senken.

Ganz abgesehen von den eben aufgeführten Einflussfaktoren könnte möglicherweise die Merkel-Dämmerung bereits eingeleitet werden, wenn es gelänge, den Bannfluch der deutschen Leitmedien über die hervorragende Sterbe-Performance Schwedens als einzigen europäischen Landes ohne Lockdown zu durchbrechen. Dann würde publik werden, wie von Beginn an überflüssig die in jeder Hinsicht ungeheuer teure deutsche Corona-Schutzpolitik war. Meine Versuche, meine Zahlen bei der „NZZ“, der „Welt“ und bei „Markus Lanz“ unterzubringen, sind freilich gescheitert.

Nachtrag : Der neue Lockdown in Frankreich

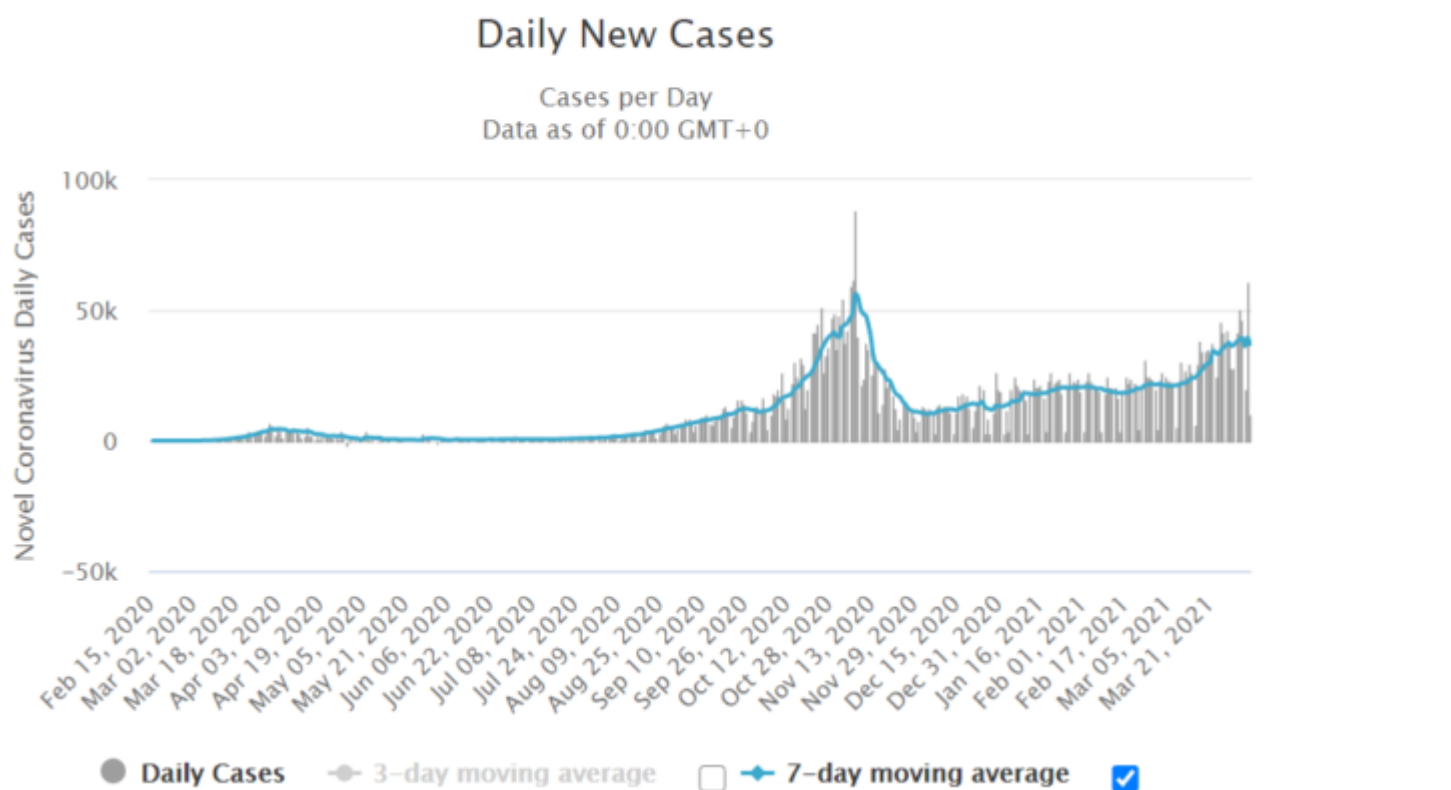
Am 1. April verkündete Präsident Macron für Frankreich einen neuen landesweiten Lockdown für 4 Wochen, nachdem er sich zuvor wochenlang gegen einen derartigen Vorschlag seiner Berater gewehrt hatte. Die orthodoxe Virologengruppe, die in ganz Europa die Politikberatung beherrscht, hat in den meisten epidemiologischen Problemlagen immer nur den Lockdown als Lösung parat.

Das ist schon verwunderlich, ist in der von vier angelsächsischen Hochschullehrern initiierten „Great Barrington Declaration“ doch auf Weltebene bereits im letzten Oktober als alternative Strategie das Konzept der „Focused Protection“ von tausenden Wissenschaftlern, zehntausenden Ärzten und hunderttausenden Bürgern vorgeschlagen worden. Das Konzept beinhaltet kurz gesagt „Freiheit für die große Mehrheit“ bei

„verstärktem und gezieltem Schutz für die vulnerablen Gruppen der Bevölkerung“. In Deutschland hat vor kurzem Ähnliches eine Gruppe um den Bonner Virologen Hendrik Streeck gefordert.

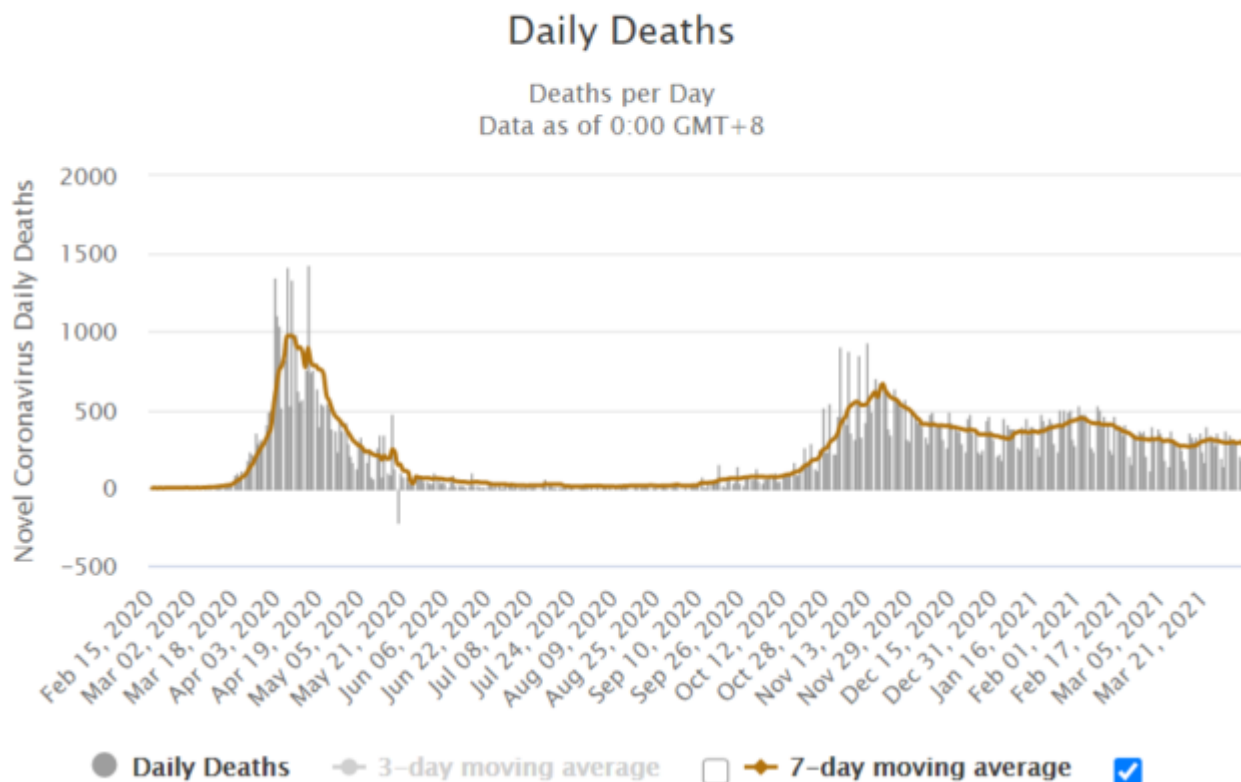
In Frankreich sind laut worldometer die Fallzahlen im gleitenden Wochenschnitt von gut 10 000 Anfang Dezember vorigen Jahres auf fast 40 000 Anfang April diesen Jahres gestiegen – ein großer Sprung.

Daily New Cases in France



Im genannten Zeitraum zeigen hingegen die Sterbezahlen eine stagnierende bis leicht fallende Tendenz.

Daily New Deaths in France



Wie in Schweden und Deutschland hat sich auch in Frankreich die Dynamik der Todeszahlen abgekoppelt von den Fallzahlen, und zwar für fünf Monate – ein sehr nachhaltiger Trend. Allerdings ist die Abkopplung nicht so deutlich wie in Schweden und auch Deutschland. Immerhin kann ebenfalls Frankreich die Behauptung der orthodoxen Virologen nicht bestätigen, dass mit einer Verzögerung von 3 – 4 Wochen die Todeszahlen dem Trend der Fallzahlen folgen. Auch die weitere Behauptung dieser Virologengruppe, dass das mutierte Virus gefährlicher sei als das ursprüngliche, kann die Empirie nicht bestätigen.

Den orthodoxen Virologen sei empfohlen, künftig ihre zentralen Thesen nach wissenschaftlichen Standards empirisch abzusichern. Man kann den Eindruck gewinnen, dass ihnen sogar globale Informationskanäle wie worldometer unbekannt sind.

Quellen :

Nahamowitz, Peter 2020 a : Drei prägnante Kurven, die den aktuellen Corona- Alarmismus ad absurdum führen, EIKE-Publikation vom 8. 9.

Nahamowitz, Peter 2020 b : Corona-Panik, die dritte: Zentrale

Gründe für die Verfassungswidrigkeit des Teil-Lockdown vom 28. Oktober 2020, EIKE – Publikation vom 25. 11.

Reiss, Karina, Bhakdi, Sucharit 2020 : Corona Fehlalarm ? , Berlin.

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.