

Die Coronakrise – Aspekte abseits des Mainstreams

von Gabriele Muthesius

„Sagt alles ab.“

*Prof. Dr. Christian Drosten,
Leiter des Instituts
für Virologie der Berliner Charité¹*

*„Es geht darum, das Virus auf seinem Weg
durch Deutschland zu verlangsamen.
Und dabei müssen wir, das ist existentiell,
auf eines setzen: das öffentliche Leben
soweit es geht herunterzufahren.“*

*Angela Merkel,
Bundeskanzlerin²*

*„Der Ausnahmezustand lugt nicht mehr
nur um die Ecke, er ist da.“*

*Heribert Prantl,
Süddeutsche Zeitung³*

*„Dieses Gemeinwesen braucht einen
Verständigungsprozess darüber,
ob es wirklich jeden Preis für die Eindämmung
eines Virus zu zahlen bereit ist.“*

*René Schlott,
Zeithistoriker und Publizist⁴*

Vorausgeschickt:

- Coronaviren, deren Name von ihrem Erscheinungsbild unter dem Elektronenmikroskop abgeleitet wurde, sind eine Virusfamilie innerhalb der Ordnung der sogenannten Nidoviren; sie verursachen bei Säugern, Vögeln und Fischen unterschiedliche Erkrankungen. Beim Menschen können diese Viren ein Infektionsspektrum bewirken, das von leichten Erkältungen bis hin zu schweren

Atemwegserkrankungen reichen kann. Coronaviren sind seit den 1960er Jahren bekannt.

- Die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) am 10. März 2020 zur Pandemie⁵ erklärte Virenausbreitung bezieht sich auf einen zuvor beim Menschen noch nicht diagnostizierten, mutmaßlich durch Mutation entstandenen Erreger aus der Familie der Coronaviren, der die Bezeichnung Sars-CoV-2 erhalten hat. Das von ihm verursachte Krankheitsbild schädigt primär die Lunge und wurde Covid-19 benannt. Zum Zeitpunkt der WHO-Erklärung war von 118.000 Infektionsfällen in 114 Staaten und von 4291 Todesfällen die Rede.⁶ Bis zum 20. März hatten sich die Fallzahlen laut Johns-Hopkins-Universität, Boston, mehr als verdoppelt.⁷ Gegen Covid-19 gibt es noch keinen Impfstoff.
- Mutationen der DNA oder RNA organischer Lebewesen – also in deren zentralem Erbgut – sind sprunghafte Veränderungen, denen unterschiedlichste natürliche (oder inzwischen auch anthropogene) Ursachen zugrunde liegen können. Mutationen als solche spielen eine zentrale Rolle in der Evolution: ihnen ist die Entstehung und Ausdifferenzierung der Arten zu verdanken.

*

In Europa ist Italien das Land, das der WHO bisher die meisten positiv getesteten Infektionsfälle gemeldet hat. Dabei war Ende Februar Kritik an den italienischen Fallzahlen laut geworden, weil aus dem Land, entgegen der international üblichen Praxis, nur Fälle mit tatsächlichen Erkrankungssymptomen weiterzuleiten, sämtliche positiv getesteten Fälle in die Statistik für die WHO aufgenommen worden waren.⁸ Der Unterschied, der aus der nicht hundertprozentigen Zuverlässigkeit von Virentests resultiert, ist quantitativ gegebenenfalls erheblich. Dazu gleich ausführlicher. Aus der anschwellenden Meldungsflut der jüngsten Zeit hier einige Beispiele:

- „Frau von Justin Trudeau positiv getestet“⁹.

- „Brasilianischer Präsident Bolsonaro positiv auf Coronavirus getestet“¹⁰.
- „Abwehrspieler Fabian Nürnberger positiv getestet“¹¹.

Die letztgenannte Meldung war mit dem Zusatz versehen, „Nürnberger [...] gehe es gut, er zeigt bislang keinerlei Symptome“¹². War er also möglicherweise *falsch-positiv* getestet worden, wie das in der Fachsprache heißt? Und auf welche Weise, respektive mit welcher Zuverlässigkeit, was die Ergebnisse betrifft, wird überhaupt getestet?

Diagnostische Virentests können auf verschiedenen Methoden beruhen. Ein grundlegendes Verfahren arbeitet mit sogenannten Polymerase-Kettenreaktionen, weswegen entsprechende Tests nach der englischen Bezeichnung *polymerase chain reaction* auch als PCR-Tests bezeichnet werden. Dabei werden auf der Grundlage von RNA-Sequenzen desjenigen Virus, nach dem gefahndet wird, Abstriche aus dem Atemwegsbereich von Menschen auf das Vorhandensein entsprechender RNA überprüft.¹³ Der erste PCR-Test auf Sars-CoV-2 stammte Anfang dieses Jahres aus dem von Prof. Dr. Christian Drosten geleiteten Institut für Virologie der Berliner Charité¹⁴, das zugleich als nationales Konsiliarlabor – also als maßgeblich beratendes Labor – für Coronaviren fungiert. Inzwischen werden Coronatests hierzulande unter anderem von der Firma TIB Molbiol in Berlin Tempelhof („produziert Test-Kits auf das Covid-19-Virus für Kunden in 60 Ländern“¹⁵) vertrieben. Ein anderes grundlegendes diagnostisches Virentestverfahren ist die Suche nach Antikörpern im Blut von Menschen, da deren Vorhandensein den Nachweis erbringt, dass der oder die Betreffende infiziert ist oder war. Auf Sars-CoV-2 ist ein entsprechender Test in China entwickelt¹⁶ und in breitem Umfang eingesetzt worden. Für beide Testvarianten gilt allerdings – wie für alle anderen Messverfahren, ob in der Physik, in der Chemie oder eben auch in der Medizin –, dass hundertprozentige Genauigkeit nicht wirklich erreichbar ist. Bei der Bewertung von Virentests kommt

daher zwei Kennziffern, die diesem Sachverhalt Ausdruck verleihen, entscheidende Bedeutung zu – der *Sensitivität* und der *Spezifität*:

- Sensitivität bei diagnostischen Testverfahren weist die Wahrscheinlichkeit aus, mit der mit dem Erreger **tatsächlich** infizierte Personen durch den Test auch als *infiziert* erkannt werden.
- Spezifität hingegen weist die Wahrscheinlichkeit aus, mit der *gesunde*, mit dem Erreger **tatsächlich** nicht infizierte durch den Test als *gesund* erkannt werden.

Für die praktische Arbeit mit Virentests wird darüber hinaus eine weitere Kennzahl benötigt – die *Prävalenz*. Sie erfasst die Krankheitshäufigkeit, also jenen Anteil an einer gegebenen Bevölkerung, der während einer umlaufenden Infektionserkrankung in einem bestimmten Zeitraum an dieser Infektion erkranken wird oder besser gesagt – erkranken *könnte*. Denn exakte Aussagen zur Krankheitshäufigkeit sind natürlich erst nach Abschluss eines Infektionsereignisses möglich, wenn alle Fallzahlen vorliegen.

Für ein laufendes Ereignis wie Covid-19 muss daher mit plausiblen Annahmen gearbeitet werden. Die sind üblicherweise aus historischen Erfahrungen (Erkrankungshäufigkeiten bei früheren Epidemien) und Analogien (etwa im Hinblick auf die Ansteckungswege und das Ansteckungsrisiko früherer Erreger sowie des aktuellen) abzuleiten. Beispielsweise verlief der Grippewinter 2018/2019 mit 182.000 labordiagnostisch bestätigten Influenzafällen¹⁷ auf rund 80 Millionen Einwohner in Deutschland relativ glimpflich. Demgegenüber war der Grippewinter 2017/2018 „das große Drama [...] mit 334.000 laborbestätigten Influenzafällen“¹⁸. Angesichts von derzeit in Deutschland 18.610 ausgewiesenen Coronainfektionsfällen (Stand: 22.03.2020¹⁹) eine Prävalenz von 240.000 mit dem neuen Coronavirus Infizierten auf 80 Millionen Einwohner für Covid-19 zugrunde zu legen, dürfte daher eine konservative, tragfähige Annahme sein. Im Folgenden wird daher davon

ausgegangen, dass sich etwa 3 von 1000 Einwohnern in Deutschland mit dem neuen Coronavirus infizieren könnten.

Wie steht es nun um Sensitivität und Spezifität des Coronatests der Charité? Das Klinikum selbst macht dazu befremdlicherweise keine Angaben. Noch befremdlicher wirkt dies, weil der Wissenschaftsjournalist Ekkehard Sieker bei einer telefonischen Anfrage mit einem lapidaren „Das sagen wir Ihnen nicht am Telefon. Schreiben Sie uns bitte!“ abgespeist wurde. Die anschließende schriftliche Anfrage Siekers, die der Autorin vorliegt, war bis zum Abschluss dieses Beitrages noch unbeantwortet. (Diese Informationsabstinenz hält die Kassenärztliche Bundesvereinigung, KBV, allerdings nicht davon ab, der „PCR-Methode [...] zum Virusnachweis [...] Goldstandard“²⁰ zu attestieren.)

Um zu verdeutlichen, wo die Probleme auch bei den recht genauen PCR-Tests liegen, kann hier daher leider nicht mit den Charité-Kennziffern gearbeitet werden. By the way – die ob ihrer zugeknöpften Art im Westen viel gescholtenen Chinesen machen zum Beispiel um die Werte ihres – wohlgemerkt – Antikörper-Coronatests kein Geheimnis: Sensitivität 88,66 Prozent, Spezifität 90,63 Prozent.²¹

Für die Zwecke des vorliegenden Beitrages wird daher von der Annahme ausgegangen, ein hochgenauer PCR-Coronatest hätte eine Sensitivität zwischen 95²² und 99,9 Prozent²³ und eine Spezifität zwischen 98 und 99,9 Prozent (Charité-Level?). Was die minimalen Abweichungen zu 100 Prozent praktisch bedeuten, erläutert Ekkehard Sieker: „Nimmt man an, dass auf 100.000 gesunde – also nicht mit dem Virus infizierte Menschen in Deutschland (Prävalenz: 3 von 1000) – 300 mit dem neuen Coronavirus Infizierte kommen, dann würde bei einem Test dieser 100.300 Menschen der PCR-Test zwischen 95 (= 285 Menschen) und 99,9 Prozent (= rund 300 Menschen) der 300 wirklich Infizierten entdecken. Bis zu 5 Prozent der tatsächlich Infizierten – also bis zu 15 tatsächlich infizierte Personen – würden aber

nicht entdeckt. Sie bekämen ein falsch-negatives Testresultat – wie es in der Fachsprache heißt. Von den anderen 100.000 ebenfalls getesteten, tatsächlich gesunden Personen hingegen würden zwischen 0,1 (= 100 Menschen) und 2 Prozent (= 2000 Menschen) fälschlicherweise ebenfalls ein positives Testresultat erhalten. Im Endergebnis hätte man maximal bis zu 2300 positiv Getestete, von denen jedoch nur bis zu 300 – also etwa 13 Prozent – wirklich infiziert wären. Bis zu 87 Prozent der einmal Getesteten wären gesund. Soweit das reine Rechenexempel. Das eigentliche praktische Problem besteht darin, dass jeder Test zwar zu einem positiven oder negativen Befund führt, dass jedoch prinzipiell nicht zu unterscheiden ist, ob es sich dabei *nicht* auch um *falsch-positive* oder *falsch-negative* Befunde handelt. Die wirklich Infizierten unter den ohne irgendwelche Symptome Getesteten sind auf diesem Wege – also nur mit einem einzigen Test – gar nicht zu ermitteln. Die Bundeskanzlerin übrigens weiß das. Als sie sich jetzt selbst in Quarantäne begeben musste, ließ sie ihren Sprecher erklären: „Sie wird sich in den nächsten Tagen regelmäßig testen lassen, weil ein Test [...] noch nicht voll aussagekräftig wäre.“²⁴ *Falsch-positive* Befunde erhalte man übrigens umso eher, wenn man massenhaft Menschen ohne jegliche Krankheitssymptome teste. Genau dies sei zumindest anfänglich in Italien – als vermeintliche Präventionsmaßnahme – geschehen. Mit dem bekannten Ergebnis der höchsten Anzahl von positiv getesteten Probanden außerhalb Chinas. „Die meisten von den symptomfrei positiv Getesteten dort waren wahrscheinlich – gesund.“ Weiteren Aufschluss, so Sieker, erbrächten allenfalls zusätzliche PCR-Tests und speziell Tests auf anderer mikrobiologischer Grundlage (Antikörper).²⁵

DER SPIEGEL hatte über die hier skizzierten Zusammenhänge bereits vor einigen Jahren berichtet – am Beispiel eines fiktiven Scharlachttests an 20.000 Schülern in Schleswig-Holstein. Mit dem paradoxen Fazit: „Der Test zeigt mit 95-prozentiger

Sicherheit eine Infektion richtig an. Und trotzdem ist nicht einmal einer von zehn positiv Getesteten tatsächlich betroffen.“²⁶

Auch den Fachleuten vom Robert-Koch-Institut sind diese Zusammenhänge natürlich vertraut. Deshalb gaben sie im Jahre 2018 ein umfangreiches Handout für die Labordiagnostik im Hinblick auf ein anderes Coronavirus (MERS-CoV) heraus, in dem folgendes betont wurde: „Es sollten immer mindestens zwei Nachweisverfahren unter Verwendung interner und externer Kontrollen herangezogen werden, um ein falsch positives oder negatives Ergebnis zu vermeiden. Labore, die nur ein Nachweissystem vorhalten [...], sollten ihr initiales PCR-Ergebnis von einem Referenzlabor [...] bestätigen lassen. [...] Sind die Ergebnisse zwischen verschiedenen PCR-Testungen diskordant, sollte die Untersuchung mit einer neu gewonnenen Probe wiederholt werden.“²⁷ Auf interne und externe Kontrollen wurde dabei vor allem deswegen verwiesen, weil falsche Testergebnisse auch „aufgrund schlechter Probenqualität, unsachgemäßem Transport, ungünstigem Zeitpunkt der Probenentnahme oder anderen Gründen [...] nicht ausgeschlossen werden“²⁸ können.

Halb so wild ist das alles, folgt man der Bundesvorsitzenden des Berufsverbands der Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, Daniela Huzly. Sie gab der *taz* kurz und bündig zu Protokoll: „Falschpositive Ergebnisse [...] gibt es [...] nicht mit dem Test, solange er in professionellen Laboren durchgeführt wird.“ Und: „Ist der erste Test positiv, wird ein zweiter zur Bestätigung gemacht.“²⁹ Dazu Ekkehard Sieker: „Warum Frau Huzly falsch-positive Testergebnisse für die Testpraxis so rundweg ausschließt ist natürlich ihr Geheimnis. Ich vertraue da lieber der Kompetenz des Robert-Koch-Institutes.“

Darüber hinaus hat die Autorin in öffentlich zugänglichen Quellen, Robert-Koch-Institut und Medienauftritte von Prof. Drosten inklusive, keine Hinweise darauf

gefunden, dass die derzeitigen Coronatests nach der RKI-Empfehlung von 2018 durchgeführt, also positive Testergebnisse mindestens einem (weiteren) Kontrolltest (etwa auf Antikörper) unterzogen werden. Eine diesbezügliche Anfrage Siekers an die Charité war bis zum Abschluss dieses Beitrages ebenfalls nicht beantwortet worden.

Ohne solche Kontrolltests aber bestünde hinsichtlich der mit Stand vom 22.03. 2020 in Deutschland positiv getesteten, also als erkrankt in der Statistik registrierten 18.610 Personen ziemliche Unklarheit darüber, wer davon tatsächlich mit Sars-CoV-2 infiziert ist. Chinesische Kontrolltest bei positiv getesteten symptomfreien Personen ergaben übrigens, dass die falsch-positive Rate in dieser Testgruppe wahrscheinlich bei über 47 Prozent lag.³⁰

Anders ausgedrückt: Wenn man, wie Prof. Drosten dies kürzlich getan hat, im Hinblick auf Sars-CoV-2 konstatiert, „dass die Vereinigten Staaten viel zu spät angefangen haben zu testen und deswegen jetzt nicht wissen, wie viele Fälle sie im Land haben“³¹, dann müsste man fairerweise hinzufügen, dass die Sachlage in Deutschland trotz massenhafter Coronatests – laut KBV wurden allein vom 2. bis 15. März 135.000 Personen getestet³² – nicht grundsätzlich anders ist.

Wenn sich die Ergebnisunsicherheit von PCR-Tests im Hinblick auf den Erreger Sars-CoV-2 aber im praktischen Umgang so darstellt, wie hier skizziert, dann muss man sich fragen, warum die offenbar signifikant unklare tatsächliche Verbreitung des Erregers Sars-CoV-2 von der Politik hierzulande und anderswo zum Anlass für Gegenmaßnahmen genommen worden ist, die quasi einen Ausnahmezustand herbeigeführt haben (Stilllegung ganzer Wirtschaftszeige, landesweite Kita- und Schulschließungen, flächendeckende Verbote öffentlicher Veranstaltungen, Abschottung ganzer Staaten nach außen und dergleichen mehr).

Eine logisch klingende Antwort könnte lauten, dass Sars-CoV-2 ein ganz besonders gefährlicher Erreger sei, der außergewöhnlich zahlreich zum Tode führe. Drostens rechnete öffentlich ja mit möglicherweise 56 Millionen Infizierten allein in Deutschland, was bei einer Mortalität von etwa 0,5 Prozent zu 278.000 Corona-Todesopfern führen würde.³³ Sein Berufskollege Alexander Kekulé, Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie des Universitätsklinikums Halle (Saale), widersprach ihm zwar heftig und kam seinerseits auf „nur“ bis zu 40.000 Tote.³⁴ Dafür verbreitete er sein ganz persönliches Horrorszenario: „Ein an Corona erkranktes Kind, das acht Wochen nicht erkannt wird, steckt rund 3000 Menschen an. Davon müssen 200 bis 300 auf die Intensivstation, etwa 15 sterben.“³⁵ Selbst Bundeskanzlerin Angela Merkel hat Drostens Prognose, 60 bis 70 Prozent der Bevölkerung würden an Covid-19 erkranken³⁶, übernommen.³⁷

Das sind Zahlen, die sich ins Gedächtnis der Öffentlichkeit stanzen, denn jeder könnte ja davon betroffen sein. Da spielt es dann keine Rolle mehr, dass Drostens selbst einräumt, dass – was die potenzielle Zahl der Toten anbetrifft – seine „Berechnung [...] allerdings ‚wenig Sinn‘“³⁸ mache. Vielmehr schürt angesichts solcher Horrorzahlen, wie Heribert Prantl schrieb, beim Aufruf „keine Panik“, [...] schon der bloße Gebrauch des Worts ‚Panik‘“³⁹ dieselbe.

Daneben gehen im täglichen Tsunami der nicht selten alarmistischen, auch widersprüchlichen und überwiegend redundanten Corona-Meldungen, -Artikel, -Features, -Kommentare, -Videos, -Podcasts und nicht zuletzt -Ratgeber auf allen analogen, elektronischen und digitalen Medien andere Stimmen, Fakten und Argumente sowie Überlegungen, die „keine Panik“-Aufrufe sachlich unterfüttern könnten, weitgehend unter oder werden als Einzel-, respektive Außenseiterstimmen abgetan⁴⁰, bisweilen aggressiv attackiert. Denn, so nochmals Prantl: „fast alle finden den virologisch-politisch-publizistischen Rigorismus gut – und wer ihn nicht gut

findet, sagt es nur im kleinen Kreis. Das Virus hat auch die Auseinandersetzung darüber infiziert.“⁴¹

Nachfolgend daher ein unvollständiges, dem Corona-Mainstream wenigstens punktuell Paroli bietendes Konvolut:

- Unter anderem von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) wurde die Feststellung getroffen, dass „nach derzeitiger Erkenntnis vier von fünf Coronavirus-Infektionen milde oder sogar ganz symptomfrei“⁴² verlaufen. Auch Drosten betonte, es „handele [...] sich um eine ‚milde Erkrankung‘“⁴³.
- Den bisher 55 Toten in Deutschland (Stand: 22.03.)⁴⁴, die Covid-19 zugerechnet werden, stehen nach RKI-Angaben bereits über 200 Tote des aktuellen Grippewinters⁴⁵ gegenüber. Schon bis Anfang März waren dem RKI 119.280 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle gemeldet worden.⁴⁶
- Generell beziffert Drosten die Letalität (englisch: case fatality ratio, CFR) – also die Todesrate von Covid-19 – nach „den derzeitigen Erkenntnissen“ auf „zwischen 0,3 und 0,7 Prozent. Von 1000 Infizierten sterben demnach drei bis sieben. Allerdings könnten es auch deutlich weniger sein, wenn man unterstellt, dass viele Infektionen schon wegen ihres unproblematischen Verlaufs gar nicht offiziell registriert werden.“⁴⁷. Der tatsächliche Zwischenstand für Deutschland belief sich am 20.03.2020 – Tote (55) im Verhältnis zu bestätigten Fällen (18.610) – auf knapp 0,3 Prozent.⁴⁸
- Zur mittelfristigen Letalitätsperspektive des Erregers Sars-CoV-2 und damit von Covid-19 meint Prof. Hendrik Streeck, Nachfolger von Drosten als Direktor am Institut für Virologie und HIV-Forschung an der Medizinischen Fakultät der Universität Bonn: „Natürlich werden noch Menschen sterben, aber ich lehne mich mal weit aus dem Fenster und sage: Es könnte durchaus sein, dass wir im Jahr 2020 zusammengerechnet nicht mehr Todesfälle haben werden als in jedem

anderen Jahr.“⁴⁹ Denn: „Der neue Erreger ist gar nicht so gefährlich, er ist sogar weniger gefährlich als Sars-1.“⁵⁰

- Prof. Jonas Schmidt-Chanasit, Virologe am Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin der Universität Hamburg, äußerte auf die Frage nach der Simulation von Infektionsketten mit komplizierten Computermodellen: „Der berühmte britische Statistiker George Box hat einmal gesagt: ‚Ihrem Wesen nach sind alle Modelle falsch, aber einige sind nützlich.‘ Da steckt viel Wahrheit drin. Modellierungen können angesichts der fehlenden Daten nicht die Zukunft vorhersagen, gleichwohl können sie dabei helfen, Entscheidungen in einer unsicheren Lage zu treffen.“⁵¹ Und er differenzierte angesichts von Forderungen, Maßnahmen der chinesischen Regierung im Raum um Wuhan zum Beispiel zu nehmen: „Die Verhältnisse in Asien unterscheiden sich erheblich von denen in Deutschland. Beispielsweise leben dort in den Großstädten viel mehr Menschen auf engstem Raum, der öffentliche Nahverkehr spielt eine andere Rolle. Zugleich haben wir in Deutschland 28.000 Betten auf Intensivstationen, das ist im internationalen Vergleich sehr viel. Wir können also mehr Infektionen zulassen. Und die Situation in Europa ist auch eine ganz andere als zum Beispiel die einer kleinen Insel wie Taiwan.“⁵²
- Das Politmagazin *Frontal21* ließ in seiner Sendung vom 10. März KBV-Chef Dr. Andreas Gassen zu Wort kommen: „Wir haben eine durchgängige mediale Infektion, jeder ist fast schon im Panik-Modus. Man hat so den Eindruck, dass Teile der Bevölkerung denken: Eine unsichtbare Gefahr zieht übers Land und morgen sind wir alle tot. Das wird natürlich so nicht passieren. Es ist eine Epidemie, das ist keine Frage, das hat es in der Vergangenheit immer mal wiedergegeben. Und wichtig ist einfach, dass wir vom Panik-Modus mal wieder in den rationalen Modus umschalten. Es gibt keinen Grund für Hamsterkäufe.“⁵³ In

der Sendung äußerte sich ebenfalls Dr. Wolfgang Wodarg, Lungenfacharzt und ehemaliger Vorsitzender des EU-Gesundheitsausschusses: „Mich ärgert, dass jetzt so viele Menschen darunter leiden müssen, unter dieser Panik, die gemacht wird, dass unnötig Menschen in Quarantäne gebracht werden, dass wichtige Veranstaltungen abgesagt werden, dass Menschen wirtschaftlichen und persönlichen Schaden nehmen, ohne dass das medizinisch irgendwie wirklich begründbar wäre und haltbar wäre.“⁵⁴ Das Magazin kommentierte: „Schon 2009 gab es ähnliche Aufregung bei der Schweinegrippe. Die vermeintliche Pandemie erwies sich schnell als relativ harmlos verlaufende Grippewelle.“⁵⁵

- Im Rahmen der *Montagsgesellschaft. Engagierter Bürgerdialog* in Frankfurt am Main waren drei Mediziner auf dem Podium – Prof. Dr. med. Leo Latsch, Mitglied im Deutschen Ethikrat, Prof. Dr. med. Klaus-Peter Hunfeld, Facharzt für Labormedizin, Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, sowie Dr. Uwe Böning, Psychologe – „sich in einem einig [...]: Nicht das Coronavirus wird Deutschland ins Ungleichgewicht bringen, sondern der Umgang damit.“⁵⁶ Latsch beklagte: „Vor einigen Tagen hat die Politik die Regie übernommen, was in einer medizinischen Lage nicht das Beste ist, was man machen kann.“⁵⁷ Hunfeld warf ein: „Warum bei diesem Virus? Diese Frage kann mir keiner beantworten.“⁵⁸ Schließlich habe es ähnliche Lagen in der Vergangenheit durchaus schon gegeben, etwa beim Ausbruch der Schweinegrippe. Damals jedoch ohne vergleichbare Einschränkungen für das öffentliche Leben. Er nannte, was gerade passiere, „ein Feuerwerk des Wahnsinns“ und ergänzte: „Wir können das Land nicht 100 Jahre in einen Dornröschenschlaf schicken.“⁵⁹ Nicht für ein Virus, über das zumindest eines schon bekannt sei: Bis zu 90 Prozent der Infizierten entwickelten milde oder gar keine Symptome.⁶⁰

- Und zu Berichten über mögliche Mutationen des Erregers Sars-CoV-2 meint Jochen Maas, „House of Pharma & Healthcare“-Vizepräsident in Frankfurt: „Generell ist das bei allen Viren natürlich möglich, die gute Nachricht hier ist aber, dass die Mutationshäufigkeit des Coronavirus deutlich geringer ist als die eines Grippevirus. Mit anderen Worten: Kaum jemand macht sich Sorgen um eine Mutation des Grippevirus, dabei wäre die nicht nur deutlich wahrscheinlicher, sondern wahrscheinlich auch gefährlicher als die des Coronavirus. Dazu kommt, dass die Wahrscheinlichkeit einer Mutation ‚zum Guten‘ – sprich das Virus wird harmloser – gleich groß ist wie die einer Mutation ‚zum Schlechten‘, also einer erhöhten Morbidität.“⁶¹ Zu Risikogruppen ergänzte Maas: „Die bisher ausgewerteten Daten von mehr als 50.000 Patienten lassen uns klare Risikogruppen abgrenzen. Das sind vor allem ältere Männer mit Vorerkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck, Nierenfunktionsstörungen und Ähnlichem. Frauen erkranken wohl weniger häufig, Kinder und Jugendliche fast nie. Schwangere haben keinerlei erhöhtes Risiko einer Erkrankung und das Virus scheint die Plazentaschranke nicht überwinden zu können, neugeborene Babys von infizierten Frauen waren bisher immer negativ. Diese schon relativ konkreten Ergebnisse zu Risikogruppen ermöglichen natürlich auch eine bessere Vorbereitung der entsprechenden Gesundheitsorganisationen, ein weiterer zuversichtlich stimmender Punkt.“⁶² Dieses Resümee wird gestützt durch eine Erhebung des nationalen italienischen Gesundheitsamts (ISS), die auf der Untersuchung von 2000 Todesfällen beruht. Demzufolge „litten mehr als 99 Prozent der Verstorbenen an einer oder mehreren Vorerkrankungen. Nur bei drei Personen – das entspricht 0,8 Prozent der Untersuchten – seien vor der Infektion mit dem Coronavirus keine Vorerkrankungen bekannt gewesen. 48,5 Prozent der Todesopfer litten unter drei Vorerkrankungen, bei 25,6 Prozent wurden zwei

Erkrankungen und bei 25,1 Prozent eine Vorerkrankung festgestellt. Bei mehr als drei Viertel der Untersuchten wurde Bluthochdruck festgestellt. Bei gut einem Drittel wurde zuvor Diabetes und bei einem weiteren Drittel eine Herzkrankheit diagnostiziert. Das Durchschnittsalter der nach einer Coronavirus-Infektion Verstorbenen lag der Studie zufolge bei 79,5 Jahren. Am gefährdetsten ist die Alterskohorte zwischen 80 und 90 Jahren. Bis zum 17. März wurden insgesamt nur 17 Personen unter 50 Jahren unter den Todesopfern registriert.“⁶³

Vor diesem Hintergrund ist eine Einlassung wie die der Ersten Vorsitzenden des Marburger Bundes, Dr. Susanne Johna, Internistin, gegenüber dem *Redaktionsnetzwerk Deutschland* insgesamt stichhaltig: „Wir haben in Deutschland das Gesundheitssystem mit den meisten Ressourcen in dem Bereich, auf den es nun ankommt. Ich sehe die Lage unverändert optimistisch.“⁶⁴ Sie verwies darauf, dass 2017/2018 die größte Grippewelle in Deutschland erfolgreich gemanagt wurde. „Und zwar so, dass ein großer Teil der Bevölkerung nichts davon mitbekommen hat, obwohl wir 60.000 zusätzliche Krankenhaus-Patienten hatten.“⁶⁵ Diese Aussage lässt nicht zuletzt die häufig zu hörende Forderung, der Verlauf der jetzigen Epidemie müsse durch landesweite rigorose Einschränkung des öffentlichen Lebens verlangsamt werden, um eine Überlastung des deutschen Gesundheitswesens zu vermeiden, zweifelhaft erscheinen. Auch die Bundeskanzlerin hatte in Ihrer TV-Ansprache am 18. März bekanntlich so argumentiert.⁶⁶

Apropos Grippewelle 2017/2018: Es war laut RKI die folgenschwerste der vergangenen 30 Jahre. Neben neun Millionen grippebedingten Arztbesuchen und bundesweit 334.000 labordiagnostisch bestätigten Influenzafällen⁶⁷ gab es in Deutschland 25.100 Grippetote.⁶⁸ Kann sich aber in diesem Zusammenhang noch jemand an irgendeinen Medienhype, an inflationäre Politiker- und Expertenstatements, an kaskadierend eskalierende Gegenmaßnahmen bis an den

Rand eines Ausnahmezustandes und darüber hinaus erinnern? Eine Epidemie wurde damals jedenfalls nicht ausgerufen, von einer Pandemie gar nicht zu reden ... Wo mögen da all jene Experten gewesen sein, für die, wie *DER SPIEGEL* meint, der jetzige „kontrollierte Ausnahmezustand unausweichlich“⁶⁹ ist?

Wenn es jedoch nicht die Gefährlichkeit, die Letalität des Erregers Sars-CoV-2 ist, die, wie es Gabor Steingart nannte, „die womöglich größte Massenhysterie der Moderne“⁷⁰ ausgelöst hat, was war es dann? Das im Detail zu untersuchen, würde den Rahmen des vorliegenden Beitrages sprengen. Doch dürfte dies tatsächlich die One-Million-Dollar-Question sein. Vor allem im Hinblick auf das nächste mutierte Corona- oder Grippevirus, das so sicher kommen wird, wie das Amen in der Kirche ...

*

Nachbemerkung eins: Angela Merkel hat der Coronakrise in ihrer TV-Ansprache zu einem kaum zu toppenden Platz im Ranking historischer Epochebrüche verholfen: „Seit der Deutschen Einheit, nein, seit dem Zweiten Weltkrieg gab es keine Herausforderung an unser Land mehr, bei der es so sehr auf unser gemeinsames solidarisches Handeln ankommt.“⁷¹ Auch wenn es mit Vergleichen bekanntlich immer so eine Sache ist – was die zu erwartenden ökonomischen Verwerfungen in und für Deutschland sowie im globalen Maßstab anbetrifft, könnte die Kanzlerin mit dem Rückgriff auf 1945 durchaus richtigliegen. Dazu Mark Schieritz in der *ZEIT*: „Es gibt Augenblicke, in denen sich diese Krise nach ökonomischem Weltuntergang anfühlt. Das Institut für Weltwirtschaft (IfW) in Kiel sagt in seiner neuen Konjunkturprognose voraus, dass die deutsche Wirtschaftsleistung in diesem Jahr um knapp neun Prozent einbrechen könnte. Das entspräche einem Verlust an Wertschöpfung in Höhe von mehr als 300 Milliarden Euro und wäre der mit Abstand schwerste Wirtschaftseinbruch seit dem Ende des Zweiten Weltkriegs. In einigen Branchen –

Gastgewerbe, Luftfahrt, Sport und Freizeit – könnte die Auslastung der Kapazitäten demnach um bis zu 90 Prozent zurückgehen.“⁷²

Nachbemerkung zwei: Der international renommierte Gesundheitswissenschaftler und Epidemiologe Prof. John Ioannidis, Stanford University, fragte am 17. März 2020 in der Medizin- und Wissenschafts-Zeitschrift *Stat*: Ist hier „ein Fiasko im Entstehen? Während die Coronavirus-Pandemie um sich greift, treffen wir Entscheidungen ohne verlässliche Daten“.⁷³ Die derzeitige Coronavirus-Krankheit Covid-19 sei „bereits als Jahrhundert-Pandemie bezeichnet worden. Dabei könnte es sich aber im Hinblick auf die Beweislage auch um ein Jahrhundertfiasko handeln.“⁷⁴ Ioannidis verdeutlichte die Lage durch folgendes Bild: „Es ist, als ob ein Elefant von einer Hauskatze angegriffen würde. Frustriert und bei dem Versuch, der Katze auszuweichen, springt der Elefant versehentlich von einer Klippe und stirbt.“⁷⁵

Auch dem Chefvirologen der Charité scheinen inzwischen erste Bedenken zu kommen. Er äußerte am 20. März 2020 auf *ZEIT ONLINE*: „Wenige der Entscheidungen der letzten Tage waren rein evidenzbasiert, viele waren vor allem politisch [...]“.⁷⁶

Nachbemerkung drei: Auf einen weiteren Aspekt, der in der Coronakrise nahezu überhaupt keine Rolle spielt, jedenfalls weder von den politischen Akteuren noch ihrer journalistischen Entourage thematisiert wird, hat Heribert Prantl verwiesen: „Gesellschaft und Demokratie leben von dem und bestehen aus dem, was jetzt ‚Sozialkontakt‘ heißt, und was jetzt rigoros vermieden werden soll [...]. Man muss aber auch fragen, was angerichtet wird, wenn Grundrechte und Grundfreiheiten stillgelegt und das gesellschaftliche Miteinander ausgesetzt werden. Wird die Corona-Krise zur Blaupause für das Handeln in echten oder vermeintlichen

Extremsituationen?“⁷⁷

Ein anderer Autor, der Zeithistoriker und Publizist René Schlott, resümierte: „Mit atemberaubender Geschwindigkeit und mit einer erschütternden Bereitwilligkeit seitens der Bevölkerung werden Rechte außer Kraft gesetzt, die in Jahrhunderten mühsam erkämpft worden sind: das Recht auf Versammlungsfreiheit, die Religionsfreiheit, das Recht auf Bildung, das Recht auf Freizügigkeit, die Freiheit von Lehre und Forschung, die Freiheit der Berufsausübung, die Gewerbefreiheit, die Reisefreiheit. [...] Wenn man es nicht besser wüsste, ließe sich das Procedere der letzten Tage wie das Drehbuch einer rechtspopulistischen Machtübernahme lesen. [...] Es ist alarmierend, wie rasch Wissenschaft, Kunst und Kultur, Sport, ja sogar die Bildung der Kinder für verzichtbar erklärt werden. Nichts offenbart das wahre Gesicht unseres Gemeinwesens besser als die Tatsache, dass einzig Wirtschaft, Konsum und Börsen aufrechterhalten werden sollen, als sei dies der einzige Daseinszweck unserer fortschrittlich geglaubten Gemeinschaft. [...] Der Fatalismus, mit dem sämtliche Einschränkungen der offenen Gesellschaft hingenommen werden, ist besorgniserregend. [...] Was, wenn wir eines Morgens in einer Gesundheitsdiktatur aufwachen?“⁷⁸

Oder in einer ganz anderen?

In der sich ein Großteil der Bevölkerung wiederum einzurichten vermag, weil für ihn „gesorgt“ wird?

Abgeschlossen am 22. März 2020,

12:00 Uhr mittags.

Schlagworte: Gabriele Muthesius, Coronatest, Virus, Charité, Sars-CoV-2, Covid-19, Robert-Koch-Institut, Demokratie, Epidemie, Pandemie, Krankheit, PCR-Test, Antikörper, Deutschland, China, Italien

¹ - Zit. nach Berliner Zeitung, 14.03.2020; <https://www.berliner-zeitung.de/mensch-metropole/coronavirus-kolumne-sag-alles-ab-li.78500> – aufgerufen am 21.03.2020.

² - <https://www.bundestkanzlerin.de/bkin-de/aktuelles/fernsehansprache-von-bundestkanzlerin-angela-merkel-1732134> – aufgerufen am 2020.

³ - https://nlink.sueddeutsche.de/u/gm.php?prm=oGzle6kxt2_783191557_1424881_16218 – aufgerufen am 15.03.2020.

⁴ - René Schlott: Um jeden Preis?, *Süddeutsche Zeitung*, 17.03.2020, S. 9.

⁵ - Bei einer sich ausbreitenden Infektionskrankheit spricht man von Epidemie, wenn über einen gewissen Zeitraum in einer bestimmten Region die Fallzahlen stark ansteigen. Handelt es sich um einen Ländergrenzen und Kontinente überschreitenden Erreger, spricht man von Pandemie.

⁶ - Vgl.: <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-who-erklaert-covid-19-zur-pandemie-a-51bae2ce-dafd-4fce-8477-5e8c6b9ed19f> – aufgerufen am 13.03.2020.

⁷ - 244.517 Infizierte, 10.030 Tote; vgl. <https://www.merkur.de/welt/coronavirus-tote-infizierte-geheilt-deutschland-italien-welt-news-covid-19-sars-cov-2-zr-13600954.html> – aufgerufen am 20.03.2020. Betroffen waren zu diesem Zeitpunkt 155 Länder; vgl. <https://de.statista.com/themen/6018/corona/> – aufgerufen am 20.02.2020.

⁸ - Siehe: <https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/coronavirus/coronavirus-in-italien-ist-die-zahl-der-infektionen-zu-hoch-16655284.html> – aufgerufen am 13.03.2020.

⁹ - <https://www.tagesschau.de/newsticker/liveblog-coronavirus-111.html#Kulanzregelungen-bei-Lufthansa> – aufgerufen am 13.03.2020.

¹⁰ - https://www.focus.de/gesundheit/news/coronavirus-ausbruch-im-news-ticker-sechster-todesfall-in-deutschland-merkel-stellt-neuen-plan-vor_id_11576018.html –

aufgerufen am 13.03.2020. Bolsonaro selbst ließ dementieren.

¹¹ - https://rp-online.de/sport/coronavirus-jerome-boateng-begruesst-bundesliga-stopp_aid-48609625 – aufgerufen am 13.03.2020.

¹² - Ebenda.

¹³ - Wen Details interessieren, der findet diese bei Wikipedia:

<https://de.wikipedia.org/wiki/Polymerase-Kettenreaktion> – aufgerufen am 15.03.2020.

¹⁴ - Siehe: Pressemitteilung der Charité vom 16.01.2020;

https://www.charite.de/service/pressemitteilung/artikel/detail/erster_test_fuer_das_neuartige_coronavirus_in_china_entwickelt/ – aufgerufen am 13.03.2020.

¹⁵ - <https://www.tagesspiegel.de/berlin/tib-molbiol-berliner-firma-produziert-coronavirus-tests-fuer-die-ganze-welt/25602142.html> – aufgerufen am 14.03.2020.

¹⁶ - Siehe ausführlich: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.25727> – aufgerufen am 14.03.2020.

¹⁷ - Vgl.: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/10/04-10-2019/mild-oder-schlimm-wie-war-die-letzte-grippesaison> – aufgerufen am 14.03.2020.

¹⁸ - <https://www.ptaheute.de/news/artikel/wie-schlimm-war-die-grippe-201819-und-wie-bestimmt-man-grippetodesfaelle/> – aufgerufen am 14.03.2020.

¹⁹ - https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html – aufgerufen am 22.03.2020.

²⁰ - https://www.kbv.de/html/1150_44758.php – aufgerufen am 20.03.2020. Als

„Goldstandard“ zum Nachweis von Viren, die die Atemwege angreifen (RSV), galt in der Labordiagnostik traditionell die Viruskultur, also das Anzüchten von Viren auf Nährlösung in Petrischalen. Das Verfahren ist im Unterschied zu PCR-Tests aber

zeitaufwändiger, Ergebnisse zeigen sich erst nach drei bis sieben Tagen; siehe:

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_RSV.html –

aufgerufen am 20.03.2020.

²¹ - <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.25727>, S. 2 – aufgerufen am 14.03.2020.

²² - Siehe: <https://das-blaettchen.de/wordpress/wp-content/uploads/2020/03/COVID-19-Science-Report-Diagnostics-13-Mar.pdf>, S. 6/Appendix A.

²³ - Vgl.: <https://www.mdr.de/nachrichten/ratgeber/wie-zuverlaessig-ist-der-coronatest-100.html> – aufgerufen am 23.03.2020.

²⁴ - <https://www.derwesten.de/panorama/vermishtes/coronavirus-corona-covid-19-tote-infizierte-krank-deutschland-angela-merkel-europa-italien-frankreich-spanien-tuerkei-china-eu-news-id228686513.html> – aufgerufen am 23.03.2020.

²⁵ - Allerdings weist Italien inzwischen die weltweite höchste Rate an Verstorbenen aus, die Covid-19 zugeordnet werden. Warum das so ist, schrieb dieser Tage Regina Kerner, *Berliner Zeitung*, sei eine Frage, über die „rätseln auch Wissenschaftler. Bisher gibt es keine klare Antwort.“ Doch die Kollegin hat einige handfeste Indizien zusammengetragen, dass die Ursache nicht allein dem Erreger Sars-CoV-2 zuzuschreiben ist; siehe ausführlicher: <https://www.berliner-zeitung.de/politik-gesellschaft/italien-corona-erwischt-eine-alternde-gesellschaft-li.79016> – aufgerufen am 21.03.2020. Auch der Austeritätsdruck der EZB auf Rom seit 2011 ist offenbar nicht ohne Folgen geblieben; siehe: <https://www.freitag.de/autoren/der-freitag/austeritaet-ist-toedlich> – aufgerufen am 21.03.2020. Darüber hinaus unterscheiden die italienischen Behörden bei ihren Angaben allerdings auch nicht zwischen den aufgrund von Corona Gestorbenen und solchen, die zwar infiziert waren, aber aus anderen Gründen gestorben sind. Das bestätigte der Leiter der

Zivilschutzbehörde des Landes am 21.03. in einer Pressekonferenz; seine Aussage brachte die *Tagesschau*

(<https://www.tagesschau.de/sendung/tagesschau/index.html>, etwa ab Minute 10:30).

Deutsche Medien hielt dies allerdings nicht davon ab, am nächsten Tag sämtliche italienischen Toten des Vortages zu Corona-Opfern zu erklären – siehe z. B.:

<https://www.tagesspiegel.de/wissen/fast-800-neue-coronavirus-tote-in-italien-premier-conte-ordnet-schliessung-nicht-lebenswichtiger-unternehmen->

[an/25669794.html](https://www.tagesspiegel.de/wissen/fast-800-neue-coronavirus-tote-in-italien-premier-conte-ordnet-schliessung-nicht-lebenswichtiger-unternehmen-an/25669794.html) und <https://www.tagesspiegel.de/wissen/fast-800-neue-coronavirus-tote-in-italien-premier-conte-ordnet-schliessung-nicht-lebenswichtiger-unternehmen-an/25669794.html>

<https://www.tagesspiegel.de/wissen/fast-800-neue-coronavirus-tote-in-italien-premier-conte-ordnet-schliessung-nicht-lebenswichtiger-unternehmen-an/25669794.html> und <https://www.tagesspiegel.de/wissen/fast-800-neue-coronavirus-tote-in-italien-premier-conte-ordnet-schliessung-nicht-lebenswichtiger-unternehmen-an/25669794.html>

Im Jahresdurchschnitt sterben in Italien (Bevölkerung: 60,5 Mio.) übrigens täglich über 1700 Menschen; vgl.:

https://de.wikipedia.org/wiki/Demografie_Italiens#Geburten_und_Todesf%C3%A4lle_seit_1900.

²⁶ - <https://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/medizinische-tests-und-statistiken-denken-sie-immer-falsch-positiv-a-1087042.html> – aufgerufen am 15.03.2020.

²⁷ - https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/M/MERS_Coronavirus/MERS-CoV_Labordiagnostik.html – aufgerufen am 15.03.2020.

²⁸ - Ebenda.

²⁹ - <https://taz.de/Sich-auf-Corona-testen-lassen!/5671714&s=huzly/> – aufgerufen am 15.03.2020.

³⁰ - Siehe:

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32133832/?fbclid=IwAR3LHLpIRtmPZED3jt_Hjf2ZKysmDcXMU5LgVgNPcqNAtb9EzcQBKMtClol – aufgerufen am 20.03.2020.

³¹ - <https://www.ndr.de/nachrichten/info/coronaskript124.pdf> – aufgerufen am 15.03.2020.

³² - Vgl.: <https://www.br.de/nachrichten/bayern/corona-tests-labore-am-limit,Rtav6dl> – aufgerufen am 2020.

³³ - Siehe: https://www.focus.de/gesundheit/news/pandemie-virologe-klaert-ueber-neuartiges-virus-auf-immunitaet-sterblichkeit-dauer_id_11723764.html – aufgerufen am 2020.

³⁴ - Siehe: <https://www.welt.de/vermischtes/article206479693/Lanz-zu-Coronavirus-Moegliche-Todesfaelle-Kekule-widerspricht-Drosten.html> – aufgerufen am 20.03.2020.

³⁵ - <https://www.welt.de/vermischtes/article206578403/Corona-Kekule-erklaert-Anne-Will-den-Effekt-einer-unentdeckten-Infektion.html> – aufgerufen am 20.03.2020.

³⁶ - Siehe: <https://www.berliner-zeitung.de/gesundheit-oekologie/christian-drosten-der-herr-der-viren-li.78800> – aufgerufen am 20.03.2020.

³⁷ - Siehe: <https://www.welt.de/politik/deutschland/video206489421/Merkel-zu-Corona-60-bis-70-Prozent-der-Bevoelkerung-koennten-infiziert-werden.html> – aufgerufen am 20.03.2020.

³⁸ - https://www.focus.de/gesundheit/news/pandemie-virologe-klaert-ueber-neuartiges-virus-auf-immunitaet-sterblichkeit-dauer_id_11723764.html – aufgerufen am 20.03.2020.

³⁹ - https://nl-link.sueddeutsche.de/u/gm.php?prm=oGzle6kxt2_783191557_1424881_16218 – aufgerufen am 15.03.2020.

⁴⁰ - Nur ein Beispiel: Als die Virologin und ehemalige Direktorin des Instituts für Medizinische Virologie an der Universität Zürich Prof. Dr. Karin Mölling am 14. März im Interview mit *radioeins* die Meinung vertrat und begründete, dass Corona kein schweres Killervirus sei und die Panikmache das eigentliche Problem darstelle sowie der Politik unter die Nase rieb, im Hinblick auf die gefährlichere Influenza (weltweit

1,5 Millionen Tote 2017/2018) untätig zu bleiben, und darüber hinaus meinte, dass niemand auf die Idee käme, wegen Unfalltoten auf der Autobahn all diese Verkehrswege zu schließen

(https://www.radioeins.de/programm/sendungen/die_profis/archivierte_sendungen/beitraege/corona-virus-kein-killervirus.html – aufgerufen am 21.03.2020), ging das zwar über den Sender, doch kurz darauf – unter welchem Druck auch immer – ruderte *radioeins* massiv zurück: „Zur Klarstellung: Die radioeins-Redaktion betont, dass die Virologin und emeritierte Professorin und Direktorin des Instituts für Medizinische Virologie an der Universität Zürich, Prof. Dr. Karin Mölling, hier eine Einzelmeinung vertritt. Die Virologin lässt bei ihren Einschätzungen außer Acht, dass mit den beschlossenen Maßnahmen die Zunahme von exponentiell ansteigenden Infektionen verlangsamt werden und insbesondere besonders gefährdete ältere und chronisch kranke Menschen geschützt werden sollen. Das Aufrechnen von Toten bei Unfällen oder anderen Krankheiten mit den Coronatoten erscheint auch angesichts der massiven Tödlichkeitsraten in unseren Nachbarländern zynisch. Sofern das Interview den Eindruck erweckt hat, dass radioeins die Coronakrise verharmlost, möchten wir uns ausdrücklich dafür entschuldigen.“ (Ebenda.)

⁴¹ - https://nlink.sueddeutsche.de/u/gm.php?prm=oGzle6kxt2_783191557_1424881_16218 – aufgerufen am 15.03.2020.

⁴² - Siehe: <https://www.nordkurier.de/nachrichten/ticker/insgesamt-66-bestaetigte-coronavirus-faelle-in-deutschland-0138578103.html> – aufgerufen am 13.03.2020.

⁴³ - https://www.saarbruecker-zeitung.de/nachrichten/politik/inland/mehr-infektionen-in-deutschland-spahn-warnt-vor-aktionismus-wegen-coronavirus_aid-49331599#successLogin – aufgerufen am 19.03.2020.

-
- 44 - https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html – aufgerufen am 22.03.2020.
- 45 - Siehe: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/110849/Mehr-als-200-Influenza-Tote-in-Deutschland> – aufgerufen am 20.03.2020.
- 46 - Siehe: ebenda.
- 47 - https://www.saarbruecker-zeitung.de/nachrichten/politik/inland/mehr-infektionen-in-deutschland-spahn-warnt-vor-aktionismus-wegen-coronavirus_aid-49331599#successLogin – aufgerufen am 18.03.2020.
- 48 - Zu Problemen bei der exakten CFR-Ermittlung siehe ausführlich: <https://www.sciencemediacenter.de/alle-angebote/fact-sheet/details/news/wie-toedlich-wird-das-coronavirus-1/> – aufgerufen am 15.03.2020.
- 49 - https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/coronavirus/virologe-hendrik-streeck-ueber-corona-neue-symptome-entdeckt-16681450.html?printPagedArticle=true#pageIndex_2 – aufgerufen am 20.03.2020.
- 50 - Ebenda.
- 51 - <https://www.welt.de/wissenschaft/article206588145/Streit-unter-Virologen-Ich-kann-nur-sagen-Alexander-Kekule-vertritt-eine-Aussenseiterposition.html> – aufgerufen am 20.03.2020.
- 52 - Ebenda.
- 53 - <https://www.zdf.de/assets/manuskript-corona-und-die-folgen-100~original> - aufgerufen am 15.03.2020.
- 54 - Ebenda.
- 55 - Ebenda.

56 - <https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/coronavirus/mediziner-ueber-die-coronavirus-epidemie-und-krisenkommunikation-16683776.html> – aufgerufen am 21.03.2020.

57 - Ebenda.

58 - Ebenda.

59 - Ebenda.

60 - Mit ähnlichen Argumenten hat sich auch der Psychotherapeut Prof. Dr. Franz Ruppert unter der Überschrift „Rettung durch kollektive Selbstauflösung?“ zu Wort gemeldet: <https://www.franz-ruppert.de/de/aktuelles/anmerkungen-zum-zeitgeschehen/91-corona-diskussion> – aufgerufen am 21.03.2020.

61 - <https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/hysterie-wegen-corona-aus-wissenschaftlicher-sicht-kein-anlass-16684592.html?premium> – aufgerufen am 20.03.2020.

62 - Ebenda.

63 - https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/coronavirus/corona-pandemie-warum-sterben-in-italien-so-viele-16688344.html?printPagedArticle=true#pageIndex_2 – aufgerufen am 22.03.2020.

64 - <https://www.nord24.de/Nachrichten/Aerztengewerkschaft-Koennen-Coronavirus-Krise-meistern-38989.html> – aufgerufen am 20.03.2020.

65 - Ebenda.

66 - <https://www.bundeskanzlerin.de/bkin-de/aktuelles/fernsehansprache-von-bundeskanzlerin-angela-merkel-1732134> – aufgerufen am 21.03.2020.

67 - Vgl.: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/10/04-10-2019/mild-oder-schlimm-wie-war-die-letzte-grippesaison> – aufgerufen am 14.03.2020.

68 - Siehe:

https://www.rki.de/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2019/10_2019.html.

69 - <https://archive.newsletter2go.com/?n2g=mc5o7z9j-9pn908c7-15ww> – aufgerufen am 15.03.2020.

70 - <https://news.gaborsteingart.com/online.php?u=norKykj3800> – aufgerufen am 15.03.2020.

71 - <https://www.bundeskanzlerin.de/bkin-de/aktuelles/fernsehansprache-von-bundeskanzlerin-angela-merkel-1732134> – aufgerufen am 21.03.2020.

72 - http://newsletterversand.zeit.de/ov?mailing=3TNDCUZR-EPYZID&m2u=3TOQESFD-3TNDCUZR-Y4KM3D&wt_zmc=nl.int.zonaudev.zeit_online_5vor8_fuenf_vor_8%3A00_20.03.2020.nl_ref.zeitde.bildtext.link.20200320&utm_medium=nl&utm_campaign=nl_ref&utm_content=zeitde_bildtext_link_20200320&utm_source=zeit_online_5vor8_fuenf_vor_8%3A00_20.03.2020_zonaudev_int – aufgerufen am 20.03.2020.

73 - <https://www.statnews.com/2020/03/17/a-fiasco-in-the-making-as-the-coronavirus-pandemic-takes-hold-we-are-making-decisions-without-reliable-data/> – aufgerufen am 23.03.2020.

74 - Ebenda.

75 - <https://www.statnews.com/2020/03/17/a-fiasco-in-the-making-as-the-coronavirus-pandemic-takes-hold-we-are-making-decisions-without-reliable-data/> – aufgerufen am 23.03.2020.

76 - https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2020-03/christian-drosten-coronavirus-pandemie-deutschland-virologe-charite?utm_source=pocket-newtab – aufgerufen am 23.03.2020.

⁷⁷ - <https://nl->

link.sueddeutsche.de/u/gm.php?prm=oGzle6kxt2_783191557_1424881_16218 –

aufgerufen am 15.03.2020.

⁷⁸ - René Schlott, a.a.O.