

Deutschland sollte sich Schweden zum Vorbild nehmen

Um in der Coronakrise Schaden für Gesundheit und Wirtschaft zu minimieren, braucht es keinen Lockdown. Doch in Deutschland verhindern immer neue Ziele und Indikatoren des RKI einen klaren Blick auf die Sachlage

Von Stefan Homburg

In Europa konnten Ostern nur die Schweden zur Messe oder zu einer größeren Trauerfeier gehen. Dort sind die Nachtclubs voll, die Geschäfte geöffnet, und die Kinder gehen zur Schule. Obwohl es keinen Lockdown gibt, ist die Zahl der registrierten neuen Corona-Infektionen auch in Schweden rückläufig. Wie ist das zu erklären?

Werfen wir zunächst einen Blick auf Deutschland. Die gemeldeten Neufälle, die den Infektionen verzögert folgen, sind schon seit drei Wochen rückläufig. Die Zahl der Todesfälle wiederum hat ein Plateau erreicht und sinkt nun auch.

Laut Fachliteratur vergehen zwischen Infektion und Tod durchschnittlich 23 Tage, und dieser Umstand ist sehr wichtig. Er bedeutet nämlich, dass die nicht direkt beobachtbaren Neuinfektionen ihren Höhepunkt viel früher erreicht haben als die Sterbefälle. Weil die geglättete Kurve der Sterbefälle ihr Maximum am 7. April annahm, lag das Maximum der Neuinfektionen schon Mitte März und damit *vor* dem Lockdown, der am 23. März beschlossen wurde und am Tag darauf in Kraft trat. Umgekehrt formuliert kann sich der Lockdown infolge der genannten Verzögerung in den bisherigen Sterberaten noch gar nicht zeigen; er wird frühestens Mitte April sichtbar. Der Rückgang von Neuinfektionen und Sterbefällen hat nichts mit dem Lockdown zu tun, sondern mit dem natürlichen Verlauf jeder Epidemie und natürlich den ergriffenen konventionellen Abwehrmaßnahmen wie Hygiene, Testung und Quarantäne.

Schwedens Zahlen unterstreichen die Richtigkeit dieser These. Auch dort nahm die Zahl der täglichen Todesfälle erst zu, dann sank sie. Trotz des Verzichts auf einen Lockdown sieht man von „exponentiellem“ Wachstum bei den Todesfällen keine Spur. Zwar verzeichnet Schweden eine höhere sogenannte Fallsterblichkeit als Deutschland, doch sind seine Krankenhäuser keineswegs überlastet, und darauf kommt es an. Zudem werden in Schweden am Anfang der nächsten Virensaison mehr Menschen immun sein als in Deutschland. Insgesamt erscheint die schwedische Politik sehr rational und unaufgeregt.

In Deutschland stritt man das Problem zunächst ab, behauptete dann, Deutschland sei gut gerüstet und veranlasste den Export von Gesichtsmasken nach China. Am 20. März aber, als das Coronavirus in China und Südkorea längst eingedämmt war, mit Sterblichkeiten von deutlich weniger als 0,001 Prozent der Bevölkerung, wartete das Robert Koch Institut (RKI) plötzlich mit Szenarien auf, die mindestens 300.000 deutsche Todesfälle voraussagten. Drei Tage später folgte der Lockdown-Beschluss. Bisher sind in Deutschland rund

3.000 Menschen mit Coronadiagnose verstorben, und diese Zahl wird kaum noch wesentlich steigen. Der gigantische Vorhersagefehler des RKI hat, um den zentralen Punkt zu wiederholen, nichts das geringste mit dem Lockdown zu tun, weil dessen Wirkungen erst Mitte April in den Sterberaten sichtbar werden können.

Ursprünglich wollte Deutschland eine Überlastung der Krankenhäuser vermeiden, und am 28. März versprach Bundeskanzlerin Angela Merkel in ihrem Podcast, der Lockdown könne beendet werden, sobald die Verdopplungszeit (also die Zeit, in der sich die gemeldeten Fälle verdoppeln), in Richtung zehn Tage wachse. Diese Zielmarke war rasch erreicht, weshalb Kanzleramtschef Helge Braun nachschob, wünschenswert seien zehn bis vierzehn Tage. Inzwischen beträgt die Verdopplungszeit mehr als 30 Tage. Der Lockdown besteht indes weiterhin.

Und warum? Weil RKI und Politik den Indikator gewechselt haben und nunmehr die Reproduktionszahl hervorheben. Anders als die direkt messbare Verdopplungszeit hängt diese aber von unbekanntem Faktoren ab; sie ist schlicht nicht überprüfbar. Eine Reproduktionszahl von Eins bedeutet, dass die gemeldeten Neuinfektionen stabil bleiben. In seiner Pressekonzferenz vom 3. April erklärte RKI-Chef Lothar Wieler, der Wert Eins sei erreicht, das „wisse man“. Ohne Aufmerksamkeit zu erregen fuhr Wieler fort, er wolle die Reproduktionszahl künftig auf Werte *unter* Eins drücken. Damit ersetzte das RKI das Eindämmungsziel durch ein Ausrottungsziel. Obwohl das Institut nach abermaligem Wechsel der Berechnungsmethode inzwischen wieder höhere Werte meldet, muss man diesem Kurswechsel aus drei Gründen grundsätzlich widersprechen:

Erstens ist es nicht sinnvoll, jeden einzelnen Sterbefall infolge einer Coronainfektion zu eliminieren. In Anbetracht unzähliger Verkehrs-, Arbeits- und Freizeitunfälle müsste man dann nämlich alle menschlichen Aktivitäten untersagen. Zweitens sinkt beim Ausrottungsziel die Zahl derjenigen Personen, die trotz Infektion gesund bleiben und anschließend immun sind. Will man zum Start der nächsten Virensaison einen neuen Lockdown? Jedes Jahr? Drittens müssen Sterbefälle mit Coronadiagnose gegen andere Sterbefälle aufgerechnet werden, die erst *durch* den Lockdown entstehen. Wer zählt die Menschen, die wegen verschobener Operationen gestorben sind, obgleich die vorhergesagte „Coronawelle“ nie kam und auch nicht kommen wird? Wer zählt die Suizide, die erfahrungsgemäß schon bei leichten Rezessionen zunehmen? Und wer bedenkt, dass eine marode Volkswirtschaft auf Dauer auch im Gesundheitssystem kürzen muss?

Zusammengefasst haben Länder wie Schweden, Südkorea oder Taiwan mit ihrem Verzicht auf Lockdowns klug gehandelt. Die dortigen Virologen führten Bevölkerung und Politik mit ruhiger Hand durch die Krise, statt sie durch ständige Kurswechsel zu verunsichern. Das Coronavirus wurde ohne Schaden für Grundrechte und Arbeitsplätze erfolgreich eingedämmt. Deutschland sollte sich diese Politik zum Vorbild nehmen.

Professor Stefan Homburg ist Direktor des Instituts für Öffentliche Finanzen an der Universität Hannover