

Folgeschäden des Lockdowns

Aus dem Buch „Das Corona – Dossier“ von Flo Osrainik: Auszug vom Kapitel 27 „Collateral Damage“. ISBN 978-3-96789-014-3, Rubikon Verlag.

....

»Im Vorgriff auf eine nach der Krise zu unternehmende Evaluation wurde eine intensive Analyse und Auswertung des Krisenmanagements aus der Perspektive der hiesigen Zuständigkeit für den Schutz kritischer Infrastrukturen vorgenommen. **Dabei wurden schwerwiegende Defizite im Regelungsrahmen für Pandemien diagnostiziert sowie Fehlleistungen im handwerklichen doing des Krisenmanagements. Die beobachtbaren Wirkungen und Auswirkungen von COVID-19 lassen darüber hinaus keine ausreichende Evidenz dafür erkennen, dass es sich - bezogen auf die gesundheitlichen Auswirkungen von COVID-19 auf die Gesamtgesellschaft - um mehr als um einen Fehlalarm handelt.**

...habe durch das neue Coronavirus »vermutlich zu keinem Zeitpunkt eine über das Normalmaß hinausgehende Gefahr für die Bevölkerung« bestanden. An Corona würden hauptsächlich die Menschen sterben, die am Ende ihres Lebens angekommen seien und deren geschwächter Körper die **derzeit rund 150 im Umlauf befindlichen Viren** nicht mehr abwehren könne. **Mit Blick auf weltweit rund 250.000 Todesfälle mit COVID-19 in einem Vierteljahr gegenüber 1,5 Millionen Toten bei der Influenza-Welle der Jahre 2017 und 2018 werde die Gefährlichkeit von COVID-19 überschätzt**«. Die Kollateralschäden seien mittlerweile »gigantisch«, teilweise erst »in der näheren und fernerer Zukunft« sichtbar sowie höher als der erkennbare Nutzen der aktuellen Massnahmen. »Dieser Feststellung liegt keine Gegenüberstellung von materiellen Schäden mit Personenschäden (Menschenleben) zugrunde! Allein ein Vergleich von bisherigen Todesfällen durch« das neue Coronavirus mit allen Todesfällen aufgrund der staatlich verfügbaren Schutzmaßnahmen würde das belegen. Die Versorgungssicherheit sei infolge der Schutzmaßnahmen nicht mehr wie gewohnt gegeben. »Unsere Gesellschaft lebt ab sofort mit einer gestiegenen Verletzlichkeit und höheren Ausfallrisiken von lebenswichtigen Infrastrukturen«, was »fatale Folgen haben« könne, wenn etwa »eine wirklich gefährliche Pandemie oder eine andere Bedrohung eintreten würde«. Die staatlichen Schutzmaßnahmen hätten »inzwischen jeden Sinn verloren, sind größtenteils (jedoch) immer noch in Kraft«. Daher werde dringend empfohlen, sie kurzfristig vollständig aufzuheben, um Schaden von der Bevölkerung abzuwenden - insbesondere zusätzliche Todesfälle.

Die Fehler im Krisenmanagement hätten zur Weitergabe »von nicht stichhaltigen Informationen geführt und damit eine Desinformation der Bevölkerung ausgelöst«. **»Der Staat hat sich in der Corona-Krise als einer der größten Fake-News-Produzenten erwiesen.**

«Daraus würde sich ergeben, dass »die Verhältnismäßigkeit von Eingriffen in Rechte« von Bürgern »derzeit nicht gegeben« sei, »da staatlicherseits keine

Folgeschäden des Lockdowns

angemessene Abwägung mit den Folgen durchgeführt wurde«. **Auch könne der Staat, so die Analyse, für entstandene Schäden haftbar sein.**

Die von Kohn initiierte Schadensanalyse löste einen kleinen Skandal aus. Allerdings nicht wegen ihres Inhalts, sondern weil Kohn den BMI-Briefkopf genommen hatte. Dafür wurde er umgehend suspendiert. Das Innenministerium von Horst Seehofer distanzierte sich sofort von seinem Mitarbeiter, da er ja weder »beauftragt noch autorisiert« war, »eine solche Analyse zu erstellen oder zu veröffentlichen«. Es handele sich bloß um die kritische Meinung eines einzelnen Mitarbeiters.

Doch Kohn wurde von zehn Experten beraten. Darunter die Professoren Sucharit Bhakdi, Stefan Hockertz oder Peter Schirmacher von der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina. Vom BMI auf Kohns Alleingang angeschrieben, antwortete Bhakdi, »dass viele sehr kundige Wissenschaftler auf Sie und Ihr Ministerium schauen, und dass alle Reaktionen sorgfältig dokumentiert werden. Die Wahrheit wird mit Sicherheit in nicht allzu ferner Zukunft ans Tageslicht kommen. Und dann werden die Verantwortlichen zur Rechenschaft gezogen. Wenn Sie die Wahrheit nicht erkannt haben, mögen Sie sich aus ureigenem Interesse mit dem Thema ernsthaft beschäftigen.« Und Hockertz warf Innenminister Seehofer vor, über Briefköpfe zu reden, aber Inhalte zu ignorieren, und ergänzte »wenn der Minister die Alarmsignale in den Wind schlägt, macht er sich strafbar«. Es sei doch angeraten, »sich inhaltlich mit diesen Unterlagen zu beschäftigen. Formal mag es ein ungewöhnlicher Schritt dieses Mitarbeiters gewesen sein«, aber diese historischen Zeiten berechtigen eben auch zu Eigeninitiative, die wir als Bürger von unseren Ministerien erwarten dürfen. Somit erwarte ich von Ihnen nach dieser formalen Feststellung, die ich zur Kenntnis genommen habe, nun eine inhaltliche Auseinandersetzung.«

Der Psychologe Harald Walach, ein weiterer Berater Kohns, schrieb, es wäre »glaube ich, nicht nur klug, sondern auch politisch und sachlich vernünftig, in außergewöhnlichen Zeiten auch außergewöhnliche Wege zuzulassen. Ihre Position nehme ich zur Kenntnis. Verständnis dafür habe ich allerdings nicht. «Horst Seehofer gab dann noch bekannt, dass gegen Kohn ein Disziplinarverfahren eingeleitet werde, während ihm das BMI Hausverbot erteilte. In der Folge fielen wie auf Kommando sämtliche Leitmedien über den ehemaligen BMI-Mitarbeiter her.

...

Ganz zu Beginn der Corona-Krise, bereits am 6. April 2020, also vor Kohn, berichtete die Tagesschau von einem kritischen Thesenpapier, das sechs Gesundheitsexperten erstellt hatten. Darunter auch »zwei ehemalige Mitglieder des Sachverständigenrats der Bundesregierung für das Gesundheitswesen«, die **die »radikalen Einschränkungen des öffentlichen Lebens in Deutschland« infrage stellten. Die Experten gaben zu bedenken, es sei unklar, ob der Lockdown »in einer unübersichtlichen Situation das richtige Mittel« sei.**

»Dieser Zustand berge die Gefahr, dass er soziale Ungleichheit und an anderen Stellen die Gesundheitsrisiken verstärke. «Die Autoren, darunter die Professoren Matthias Schrappe, Gerd Glaeske und Holger Pfaff, wiesen darauf hin, dass man

Folgeschäden des Lockdowns

immer noch sehr wenig über die Zahl der tatsächlichen Infektionen und die Schwere der COVID-19-Krankheit wisse. Die täglich vom RKI verkündeten Zahlen der gemeldeten Infektionen hätten »nur eine geringe Aussagekraft« und überschätzten das Problem. Schrappe, ehemals stellvertretender Vorsitzender des Sachverständigenrats für Gesundheit, meinte unter Bezug auf Studien, **dass eine erhöhte Arbeitslosigkeit zu mehr Herzinfarkten, Bluthochdruck und Depressionen führe.**

»Wir müssen auch diese Kollateralschäden in den Blick nehmen und abwägen.« Es sei nicht nachvollziehbar, »warum sich Kinder und Personen jüngeren Alters nicht frei bewegen können«. Dafür müssten ältere Menschen gezielt geschützt werden. Der Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Gerald Gaß, machte ebenfalls auf sogenannte Kollateralschäden der Corona-Politik aufmerksam: »Wir erwarten von der Bundeskanzlerin, die drastisch zurückgestellten Klinikbehandlungen wiederaufnehmen zu dürfen«, **denn »es drohen Menschen zu sterben, weil sie wegen Corona nicht rechtzeitig behandelt werden. Es gebe in den Kliniken Belegungsrückgänge von 30 Prozent, so Gass. Wir haben 150.000 freie Krankenhausbetten.«** Allein in Deutschland seien mehr als 50 Prozent der geplanten Operationen abgesagt, der Stau bei Operationen gehe in die Tausende, schrieb die Berliner Zeitung am 17. April 2020. Auch meldeten sich 30 bis 40 Prozent weniger Patienten mit Herzinfarkt und Schlaganfall, **»und zwar nicht, weil es weniger Erkrankte gibt, sondern weil viele Angst vor Corona haben«.** Gaß störte, dass als Experten zu häufig nur RKI-Präsident Lothar Wieler und Christian Drosten gehört werden. »Wir brauchen einen viel breiteren Diskurs.«¹⁰

Gaß' Aussagen bestätigte die Deutsche Krebshilfe: **Bereits nach dem ersten Lockdown wurden zwischen März und Juli 2020 rund 50.000 Krebsoperationen verschoben. Sogar der Westdeutsche Rundfunk (WDR) musste im Juli 2020 feststellen, dass Patienten, die an Krebs erkrankt sind, keine medizinische Hilfe bekommen. »Hierzulande ist das eigentlich kaum vorstellbar. Doch in den Hochzeiten der Corona-Pandemie in der ersten Jahreshälfte ist genau das passiert.**

Weil Deutschlands Kliniken ihre Betten für Corona-Patienten freigehalten haben, mussten nicht zuletzt bei der Krebsbehandlung Zehntausende Operationen sowie Diagnose- und Früherkennungsmaßnahmen verschoben werden.«

In anderen Ländern sah das ähnlich aus. Im Fachmedium Medscape berichtete Axel Kahn, Vorsitzender der Ligue Nationale Contre le Cancer, der Nationalen Liga gegen Krebs in Frankreich: **»Wir sahen die Verzweiflung von Krebspatienten, die niemanden mehr am Telefon erreichen konnten. Ihr Arztbesuch wurde in der Regel abgesagt. Ihre Strahlentherapie wurde verschoben oder modifiziert, die Chemotherapie verlegt.«** Medscape zitierte auch Benjamin Domingo Arrue vom Hospital Universitari i Politècnic La Fe in Valencia: »Ich glaube, dass die von uns übermittelte Botschaft > Bleib zu Hause< von den Patienten, die viel früher in die Notaufnahme hätten kommen sollen und die deshalb mit einem viel schlechteren Allgemeinzustand eingeliefert wurden, zu rigoros befolgt wurde.« Oder in Brasilien.

Folgeschäden des Lockdowns

»Wir sehen jetzt viele Krebsfälle, die zu Beginn der Pandemie auftraten, aber erst jetzt kommen sie bei uns bereits in fortgeschrittenen Stadien an«, so Laura Testa, Leiterin des Brustkrebszentrums am Instituto do Cancer do Estado de Sao Paulo am 23. Oktober 2020 in der Fachpublikation.¹²

Obwohl eine deutsche Studie des Klinikums Hochrhein in Waldshut-Tiengen zum ersten Lockdown zeigt, dass Menschen allein zu Hause starben, weil sie sich nicht zum Arzt oder in ein Krankenhaus trautes, hat sich an dieser Situation grundsätzlich nichts geändert: **Noch immer werden Betten für Corona-Fälle freigehalten. Im in der Studie untersuchten Landkreis starben mehr Menschen als im Durchschnitt der letzten Jahre. Laut Studienautor und Arzt Stefan Kortüm steht fast die Hälfte der lokalen Übersterblichkeit »im Zusammenhang mit der reduzierten Nutzung medizinischer Notfallstrukturen«. Und: Mehr als doppelt so viele Menschen wurden leblos allein aufgefunden.**¹³ Nach einer Untersuchung eines Kompetenznetzes von über 25 wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbänden aus dem Bereich Public Health weist die wissenschaftliche Erkenntnislage »deutlich auf eine erhöhte Sterblichkeit bei sozialer Isolation und - mit etwas schwächerer Erkenntnislage bei selbst wahrgenommener Einsamkeit älterer Menschen hin«. ¹⁴

Auch in England und Wales **starben zwischen März und September 2020 circa 26.000 Menschen mehr in Privathaushalten als sonst, davon aber nur 3 Prozent an COVID-19**, wie die DailyMail in Bezug auf das Office for National Statistics (ONS) veröffentlichte. Während Premierminister Boris Johnson warnte, zu Hause zu bleiben, starben die meisten Menschen in ihrer Wohnung oder ihrem Haus an Herzerkrankungen, Krebs oder infolge einer Demenz. Dabei spielen mehrere Faktoren eine Rolle: Entweder wollten oder konnten die Menschen kein Krankenhaus aufsuchen oder die übliche Betreuung von Pflegebedürftigen war eingeschränkt. **Insgesamt sollen in Großbritannien pro Tag rund 100 Menschen zusätzlich gestorben sein.** Fiona Carragher, Forschungsdirektorin der Alzheimer Society, ist davon überzeugt, dass Isolation, Angst vor dem Coronavirus sowie die Einschränkung der Gesundheits- und Sozialdienste zu dieser katastrophalen Zunahme an Todesfällen von Menschen mit eingeschränkter Gesundheit führten. Dass Einsamkeit infolge des Corona-Social-Distancing das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse wie Schlaganfall oder Herzinfarkt deutlich erhöht, belegte die Untersuchung eines Teams vom University College London, so das Deutsche Ärzteblatt. Besonders bei »Menschen, die sich schon unter normalen Umständen einsam fühlen, kann eine physische Distanz zu anderen das Gefühl der Einsamkeit und damit den Leidensdruck verstärken«. ^{15 / 16 / 11}

Als Konsequenz aus der Studie empfahl Hans-Joachim Trappe, Professor und Direktor der Medizinischen Klinik am Marien Hospital der Ruhr-Universität Bochum: »Menschen jeden Alters sollten deshalb, auch in den schwierigen >Coronazeiten<, versuchen, soziale Kontakte zu pflegen, sich zu beschäftigen und mit anderen Menschen zu kommunizieren.« ¹⁷ Der Hamburger Zukunftsforscher Horst Opaschowski warnt wegen der Kontaktverbote und Abstandsregeln vor einer

Folgeschäden des Lockdowns

»Epidemie der Einsamkeit«, so das Redaktionsnetzwerk Deutschland.¹⁸ Laut Forschern der University of Otago in Neuseeland führte der Lockdown dort bei fast einem Drittel der befragten Erwachsenen zu psychischem Stress, Angstzuständen, Selbstmordgedanken und -versuchen.¹⁹

Trotz dieser Erkenntnisse forderte man im Herbst 2020 schon wieder, planbare und nicht dringend erforderliche Operationen und Behandlungen aufzuschieben. Nur so könnten Kapazitäten für die Versorgung von Corona-Patienten bereitgehalten werden. Aber was ist dringend erforderlich, was nicht? Aufgrund der Annahme, dass es in einigen Krankenhäusern zu voll werden könnte, so Verdi -

Bundesvorstandsmitglied Sylvia Bühler, dürften andere Menschen nun nicht mehr operiert werden. Krankenhäuser hätten Kapazitäten freizuhalten, ohne deswegen in finanzielle Schwierigkeiten zu geraten, so Bühler. Mehr öffentliche Krankenhäuser, mobile Notfallkrankenhäuser, mehr Personal bei besserer Bezahlung, diese Ideen kamen der Gewerkschaftsvorsitzenden nicht in den Sinn. Kranke gegen Kranke auszuspielen dagegen schon. Sollte aber nicht jedem Kranken geholfen werden?

Zwar warnen Experten in Großbritannien als Folge der Pandemie vor weiteren 35.000 Krebstoten in nur einem Jahr, dennoch mussten auch Krebspatienten feststellen, dass sie in der Corona-Krise hinter Corona-Fällen zurückstehen müssen.^{15 / 16 / 20}

Auf Kontaktsperrn und Ausgangsbeschränkungen angesprochen, meinte der Leiter des Bereichs Epidemiologie am Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung, Gerard Krause: »Wir wissen, dass zum Beispiel Arbeitslosigkeit Krankheit und sogar erhöhte Sterblichkeit erzeugt. Sie kann Menschen auch in den Suizid treiben.« Die Einschränkung der Bewegungsfreiheit habe »vermutlich auch weitere negative Auswirkung auf die Gesundheit der Bevölkerung«. **Die gesamtgesellschaftlichen Maßnahmen »könnten möglicherweise mehr Krankheits- und Todesfälle erzeugen als das Coronavirus selbst«, so Krause.** Man dürfe sich nicht nur auf die Opfer durch das Virus fokussieren.²¹

Bedenken Sie die Auswirkungen der Schließung von Büros, Schulen, Verkehrssystemen, Restaurants, Hotels, Geschäften, Theatern, Konzerthallen, Sportveranstaltungen und anderen Veranstaltungsorten auf unbestimmte Zeit und der damit verbundenen Arbeitslosigkeit [...]. Das wahrscheinliche Ergebnis wäre nicht nur eine Depression, sondern ein vollständiger wirtschaftlicher Zusammenbruch mit unzähligen dauerhaft verlorenen Arbeitsplätzen. [...] Personen mit höherem Risiko raten, sich durch körperliche Distanz zu schützen und unsere Gesundheitsfürsorgekapazitäten so aggressiv wie möglich zu steigern. Mit diesem Kampfplan könnten wir allmählich Immunität aufbauen, ohne die finanzielle Struktur, auf der unser Leben basiert, zu zerstören«, meinte Michael Osterholm, Direktor des Center for Infectious Disease Research and Policy an der University of Minnesota.²² Der Leiter der schwedischen Gesundheitsbehörde, Anders Tegnell, und John Ioannidis sehen das genauso. **Laut Tegnell sei es sehr schwer abzusehen, »was passiert, wenn man Schulen schließt. Viele Dinge passieren, wenn man das macht: Die Kinder sind davon betroffen, die Gesellschaft, besonders die Eltern.[...] Das**

Folgeschäden des Lockdowns

bedeutet, dass der Effekt dieser Maßnahme auf die öffentliche Gesundheit viel schlimmer sein wird als die Ausbreitung des Virus in einer Schule.«²³

Auch nach Ioannidis könnten die Schäden der Massenquarantäne »viel schlimmer sein als alles, was das Coronavirus anrichten kann«. Es sei allgemein bekannt, dass die Selbstmordrate jeweils um ein Prozent steigt, wenn auch die Arbeitslosigkeit um ein Prozent zunimmt. Ebenso nähmen Kindesmissbrauch und häusliche Gewalt zu.²⁴ Das Deutsche Ärzteblatt schrieb im Mai 2020: »COPD, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus, Krebs: Auch in Zeiten der Corona-Pandemie müssen Patienten mit schweren, zum Teil chronischen Erkrankungen behandelt werden. Doch viele trauen sich aus Angst vor einer Ansteckung mit dem SARS-CoV-2-Virus nicht mehr zum Arzt. »Außerdem würden in einer Zeitspanne von zwölf Wochen 28 Millionen chirurgische Eingriffe weltweit aufgrund von COVID-19 verschoben[...]- und es wird viele Monate, wenn nicht gar Jahre dauern, bis die dadurch entstandene Bugwelle wieder abgearbeitet sein wird«. Die Corona-Krise verlaufe zwar je nach Land verschieden, unterbreche dennoch überall in etwa gleichem Ausmaß die normalen Klinikabläufe, so das Fazit einer im British Journal of Surgery veröffentlichten globalen Datenerhebung von 359 Kliniken aus 71 Ländern, die Wissenschaftler des National Institute for Health Research der University of Birmingham in England vorgenommen hatten. Einen vergleichbaren Datensatz gab es bis dahin noch nicht. Allein in Deutschland (34 deutsche Kliniken nahmen an der Umfrage teil) sollen in den ersten drei Corona-Monaten über 900.000 Operationen verschoben worden sein - die Rheinische Fachhochschule Köln schätzte die Zahl noch höher, auf 1,6 Millionen. In Frankreich seien es rund 700.000 und in den USA 3,8 Millionen gewesen. Die Daten verraten auch: Je ärmer das Land, desto mehr Operationen wurden aufgeschoben. In Norwegen verschob man zum Beispiel 23 Prozent der Krebsoperationen, in Brasilien hingegen 44 Prozent, in Vietnam 56 Prozent und im Sudan - wie im Durchschnitt vieler ärmerer Länder - 72 Prozent. Sogar in Nationen mit sozioökonomisch oberem Einkommen (der zweiten von vier Kategorien) wurde fast die Hälfte aller Krebsoperationen aufgeschoben. Um den bisherigen Rückstau an Operationen möglichst rasch zu beheben, rechneten die Autoren vor, dass allein in Großbritannien Investitionen des National Health Service von rund 2 Milliarden englischen Pfund nötig seien. Und das galt nur nach dem ersten Lockdown.²⁵ Ein anderer Aspekt als Folge der Corona-Restriktionen: Manchen Menschen wird allein die Angst vor SARS-CoV-2 zum Verhängnis. Schon im Mai 2020 sagte der Charite-Rechtsmediziner Michael Tsokos in einem Interview, »dass einiges anders läuft als vor der Pandemie-Situation. Wir haben eine Art von Suizid-Motiv vor uns, das ich vorher noch nicht kannte. Nämlich, dass Menschen aus Angst vor dem Tod den Tod als Ausweg wählen.« Tsokos kennt bisher »weder von HIV noch von Krebs- oder Influenzaerkrankungen, dass Menschen, die gar nicht an einer Erkrankung leiden, sich aus purer Angst davor suizidieren. Das Tragische ist, dass diese Menschen, die wir untersucht haben, ja auch gar nicht an COVID-19 erkrankt waren.« Denn: »Normalerweise wählen Menschen den Tod aus Angst vor dem Leben beziehungsweise Weiterleben«, wenn sie schwer erkranken, persönliche

Folgeschäden des Lockdowns

Krisen oder Trennungen durchmachen oder den Arbeitsplatz verloren haben. Selbstverständlich kenne man nicht in allen Fällen das Motiv, aber anhand einer kleinen Stichprobe von acht Fällen in wenigen Wochen in Berlin konnte man »die Corona-Pandemie als auslösend oder zumindest mitauslösend für« den Selbstmord feststellen. Das gelänge durch die psychologische Autopsie, also was man von Angehörigen, aus Ermittlungsakten und Abschiedsbriefen erfährt. »Ich bin mir sicher, wir werden auf eine infektiologische Pandemie eine psycho-soziale Pandemie sehen«, so Tsokos. Mit seiner Prognose bezieht er sich auf die Weltwirtschaftskrise oder die letzte Finanzkrise. Der Rechtsmediziner nennt das Beispiel eines 53-Jährigen, der seit Jahren extrem zurückgezogen lebte und sich erhängte. Bei dem Mann habe eine »Lebensangst - wohl am ehesten im Sinne einer Depression - bestanden, die durch die Corona-Pandemie« deutlich verstärkt wurde. In einem handschriftlichen Abschiedsbrief nahm der Mann Bezug auf die Auswirkungen der Corona-Politik: »Mir reicht's - Corona-Staat ohne mich.« Bei dem Toten fanden die Mediziner weder Vorerkrankungen noch eine SARS-CoV-2-Infektion. Aber man müsse sehr genau hinschauen, wenn bis Ende des Jahres eine Übersterblichkeit vorliegen sollte: »Ist sie ausgelöst durch Coronatote, was ich aktuell für sehr fraglich halte, oder sind es vermehrte Suizid- und Alkohol-Tote?« Deshalb müssten die Maßnahmen auch so weit wie möglich gelockert und die Kommunikation »moderat geführt werden. [...] Wir dürfen keine Panik machen, sondern wir müssen die Leute beruhigen«, statt in Talkshows immer wieder Horror-Szenarien zu entwerfen.²⁶

Auch in anderen Ländern nahmen sich infolge des Lockdowns viele Menschen das Leben. So berichteten Ärzte und Krankenschwestern des John Muir Medical Center in Kalifornien von zahlreichen Suizidversuchen in relativ kurzer Zeit. **Die Krankenhäuser hätten sich zwar auf einen Ansturm von COVID-Patienten eingerichtet, doch dann erlebten die Mitarbeiter eine ganz andere Welle: »Ich meine, wir haben in den letzten vier Wochen Suizidversuche in einem Umfang wie sonst in einem ganzen Jahr erlebt«**, zitiert der stern Mike de Boisblanc, den Leiter der Notaufnahme des Krankenhauses von Walnut Creek in der Nähe von San Francisco. Mehrere Mediziner in den USA schalteten sich in der Corona-Krise in die Diskussion über die Ausgangssperren ein, weil sie die Welle der Selbsttötungen nicht weiter ignorieren konnten oder wollten.²⁷

Rätselhaft fand der stern im Sommer 2020 die Tatsache, dass Thailand mit seinen rund 70 Millionen Einwohnern trotz enger Gassen, wuseliger Restaurants und gut besuchter Food-Hallen nach Zählweise der Johns Hopkins-University »gerade einmal 3.239 Infektionen« und bisher so »wenige Tote« verzeichnet - nach offiziellen Statistiken hatten 58 Menschen eine Infektion mit dem Virus bis dahin nicht überlebt. Lag das womöglich an guter »Hygiene in Kombination mit kulturellen Gepflogenheiten«? Oder weil dort weniger getestet wird? Lag es vielleicht am Immunsystem, obwohl in Teilen des Landes Denguefieber besonders schwer verläuft? Als er einen Corona-Ausbruch in der Stadt Pattani in Südthailand untersuchte, stellte Wiput Phoolcharoen, ein Experte für öffentliche Gesundheit an der Chulalongkorn-Universität in Bangkok, fest, dass 90 Prozent der dort positiv

Folgeschäden des Lockdowns

Getesteten keine Symptome zeigten. Dagegen stieg in den ersten sechs Monaten der Corona-Pandemie die Zahl der Selbstmorde auch in Thailand deutlich: um über 20 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Oder anders gesagt: Es wurden 2.551 Selbstmorde und damit 459 Fälle mehr als zur gleichen Zeit im Vorjahr gemeldet. ²⁸

Die Daten nach dem ersten Lockdown weisen also darauf hin, dass die Lockdown-Politik mehr Menschen tötet als Corona. Weltweit hätten Regierungen auch keine wissenschaftliche Abwägung gemacht, was Lockdowns überhaupt an Menschenleben kosten könnten, so der schwedische Arzt und Publizist Sebastian Rushworth.

Und Michael Esfeld, Philosophieprofessor an der Universität von Lausanne und Mitglied der Leopoldina, wandte sich in einem Protestschreiben vom 8. Dezember 2020 an die Leopoldina, da diese erneut einen (harten) Lockdown forderte, um die Anzahl der Neuinfektionen »schnell und drastisch zu verringern«. Die Forderung nach einem Lockdown verletze aber »die Prinzipien wissenschaftlicher und ethischer Redlichkeit, auf denen eine Akademie wie die Leopoldina basiert. **Es gibt in Bezug auf den Umgang mit der Ausbreitung des Coronavirus keine wissenschaftlichen Erkenntnisse, die bestimmte politische Handlungsempfehlungen wie die eines Lockdowns rechtfertigen.**« Im engeren Kreis der Experten von Virologie und Epidemiologie sei »die Strategie zum Umgang mit der Ausbreitung des Coronavirus umstritten.[...] Im weiteren Kreis der Wissenschaftler ist höchst umstritten, ob der Nutzen scharfer politischer Maßnahmen wie ein Lockdown die dadurch verursachten Schäden aufwiegt« - und zwar Schäden an zukünftigen Lebensjahren in entwickelten Ländern oder an Todesfällen durch einen (erneuten) Anstieg der Armut in Entwicklungsländern.

...