

# Fragen, Kritik, Empfehlungen

## »Evidenz« von Anti-Corona-Maßnahmen unter der Lupe

**Die Botschaft der Bundeskanzlerin, kommuniziert am 28. August, sollte die BürgerInnen auf schwierige Monate, vielleicht auch Jahre einstimmen. »Es wird nicht so wie früher werden, solange wir keinen Impfstoff und kein Medikament haben«, erklärte Angela Merkel, das Coronavirus sei eine »demokratische Zumutung«. Ob und welche politischen Maßnahmen und Einschränkungen angemessen, sinnvoll und verantwortbar sind, wird aber zunehmend hinterfragt – auch von WissenschaftlerInnen.**

Die alarmierenden Worte der Kanzlerin waren eine Woche alt, da veröffentlichte das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (EbM) eine Stellungnahme, die grundlegende Fragen aufwirft und auch Empfehlungen gibt. »COVID-19: Wo ist die Evidenz?« steht über dem 10-seitigen Papier. »Die Zeiten des exponentiellen Anstiegs der Anzahl der Erkrankten und der Todesfälle sind im deutsch-sprachigen Raum seit fünf Monaten vorbei«, schreiben die EbM-Fachleute um den Medizinprofessor Andreas Sönnichsen, nun stelle sich die Frage nach der »bestmöglichen Strategie für ein Leben mit dem Virus«. Zum einen komme es darauf an, COVID-19 entgegenzuwirken, zum anderen dürfe dabei die »Lebensqualität und Gesundheit der Menschen nicht durch Kollateralschäden der Eindämmungsmaßnahmen gefährdet« werden. Jede Präventionsmaßnahme müsse wissenschaftlich begleitet werden, »um das Verhältnis von Nutzen und Schaden« zu dokumentieren.

Zur »Effektivität« der derzeit geltenden Eingriffe gibt es nach Erkenntnissen des EbM-Netzwerk »sehr wenig belastbare Evidenz«, weshalb auch nicht auszuschließen sei, dass einige Maßnahmen »inzwischen größeren Schaden anrichten könnten als das Virus selbst«. Das Papier vom 4. September stellt fest: »Der momentan zu verzeichnende Anstieg an Test-Positiven ohne gleichzeitige Zunahme von Hospitalisierungen, Intensivbehandlungen und Todesfällen rechtfertigt derzeit keine einschneidenden Maßnahmen, die über die übliche Hygiene hinausgehen.«

Zu »nicht-pharmakologischen Interventionen« (NPI) wie Mund-Nasenschutz-Pflicht und Schließung von Bildungseinrichtungen, bemerken die EbM-Fachleute, mit Verweis auf bisher vorliegende Studien: »Insgesamt gibt es nach wie vor wenig belastbare Evidenz, dass NPIs bei COVID-19 tatsächlich zu einer Verringerung der Gesamtmortalität führen.« Ob es im Herbst und Winter sinnvoll werde, in geschlossenen Räumen

einen Mund-Nasenschutz zu tragen, müsse von der »weiteren« Entwicklung der Epidemie abhängig machen – Maßnahmen dieser Art seien durch kontrollierte Studien sorgfältig zu begleiten.

Kritisch sieht das EbM-Netzwerk die aktuelle Teststrategie in der Bundesrepublik: Festzustellen sei, »dass es keine wissenschaftliche Evidenz für einen Nutzen gibt und dass offenbar auch nicht daran geforscht wird, diesen Nutzen zu evaluieren«. Zumindest sollte in der Praxis dokumentiert und transparent »differenziert werden, aus welchen Gründen die Tests durchgeführt werden und zu welchen Konsequenzen die Testergebnisse führen«; notwendig sei auch, positive Ergebnisse stets in Bezug zur Menge der vorgenommenen Tests zu setzen. Sönnichsen und KollegInnen meinen: »Richtig wäre es, die Testungen auf Personen mit hohem Risiko für das Vorliegen einer Infektion zu fokussieren.«

### Positiv getestet – und krank?

»Besonders zu kritisieren« ist nach Meinung der EbM-Fachleute, »dass die öffentliche Berichterstattung im deutschsprachigen Raum nicht konsequent zwischen Test-Positiven und Erkrankten unterscheidet«. Die täglich steigende Zahl der positiv auf das Virus getesteten Menschen sei ja »nicht von einem parallelen Anstieg der Hospitalisierungen und Intensivbehandlungen oder Todesfälle begleitet«.

Forschungsbedarf gebe es zu »indirekten Schäden«, die bei der Bekämpfung der Pandemie zu verzeichnen seien. Unklar sei zum Beispiel, wie sich die zeitweise, vorbeugende Umwidmung von Krankenhaus- und Intensivbetten für erwartete COVID-19-PatientInnen auf Genesung und Sterblichkeit von Menschen mit anderen Erkrankungen ausgewirkt habe. Oder ob das monatelange Einschränken bestimmter Operationen womöglich zu einem Abbau von unnötigen Eingriffen und Überversorgung geführt habe. Und wissenschaftlich zu untersuchen sei auch, wie sich die soziale Isolierung während des Lockdowns psychisch und gesellschaftlich ausgewirkt habe.

Im EbM-Netzwerk vereint sind WissenschaftlerInnen aus medizinischen, pflege- und gesundheitswissenschaftlichen Fachbereichen, außerdem praktizierende ÄrztInnen und weitere GesundheitsberuflerInnen. Keine Rolle spielen dort VirologInnen, die seit Monaten in Fernsehen, Radio und Presse oft und ausführlich zu Wort kommen.

**Die Stellungnahme »COVID-19: Wo ist die Evidenz?« ist online: [www.ebm-netzwerk.de/de/veroeffentlichungen/covid-19](http://www.ebm-netzwerk.de/de/veroeffentlichungen/covid-19)**

**Klaus-Peter Görlitzer (Hamburg), Journalist, verantwortlich für BIOSKOP**

### Sterbe-Statistik

Am 11. September veröffentlichte das Statistische Bundesamt (Destatis) eine vorläufige »Sonderauswertung zu Sterbefallzahlen des Jahres 2020«. Im Fazit heißt es: »Der Blick in andere Länder zeigt auch, dass die Corona-Pandemie in Deutschland bisher vergleichsweise geringe Auswirkungen im Hinblick auf eine etwaige Übersterblichkeit hatte.« Zahlen und Vergleiche stehen auch in der Destatis-Pressemitteilung – Auszüge: »Betrachtet man die Entwicklung nach Kalenderwochen, so zeigen sich von der 13. bis zur 18. Kalenderwoche (23. März bis 3. Mai) durchgehend und deutlich erhöhte Sterbefallzahlen im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2016 bis 2019. In der 15. Kalenderwoche (6. bis 12. April) war die Abweichung mit 14 % über dem vierjährigen Durchschnitt am größten. Auch die Zahl der COVID-19-Todesfälle, die beim Robert Koch-Institut (RKI) gemeldet werden, erreichte in dieser Woche ihren Höchststand. Seit der 19. Kalenderwoche (4. bis 10. Mai) lagen die Sterbefallzahlen nach der vorläufigen Auszählung wieder im Bereich des Durchschnitts der Vorjahre oder schwankten darum. Mitte Juli hatten die Sterbefallzahlen ein Minimum erreicht. In der 33. Kalenderwoche (10. bis 16. August) sind sie erheblich angestiegen und liegen etwa so hoch wie Mitte April.« Der auffällige Anstieg in der 33. Woche »geht offenbar auf eine Hitzeperiode zurück«, schreibt das Statistische Bundesamt.

