



Lockdown 3.0 – Sinnlosigkeit im Extrem

Description

Nach allem, was durchsickert, steht zu erwarten, dass die Bundes-Regierung in ihrem „Kampf“ gegen Corona den Weg weiter geht, den sie eingeschlagen hat (sofern all der Wust von Maßnahmen und „Begründungen“ in Bezug auf das angegebene Ziel überhaupt eine innere Logik hat). Wenn der Fokus weiter darauf liegt, Übertragungswege zu zerstören, dann müsste man folgerichtig den öffentlichen Personennahverkehr stilllegen und die sozialen Kontakte noch weiter beschränken. Genau das wird in dieser Woche zusammen mit anderen "Ideen" diskutiert. Mit dann bei Umsetzung noch verheerenderen Folgen für die Wirtschaft und das soziale Leben.

Lockdowns bringen hinsichtlich der Verbreitung des aktuellen Corona-Virus so gut wie nichts, die Kollateralschäden sind hingegen immens ([siehe hier!](#)). Die Wirtschaft wird extrem beeinträchtigt, Innenstädte sterben aus, das kulturelle Leben wird zerstört, ganz davon abgesehen, was an psychischen Folgen für Kinder, Jugendliche und Erwachsenen schon eingetreten oder noch zu erwarten ist.

Statt über flächendeckende Maßnahmen wie Lockdowns in immer neuen, schärferen Ausprägungen nachzudenken, sollte man sich endlich darauf konzentrieren, diejenigen zu schützen, die ein besonders hohes Risiko haben, an Covid-19 schwer zu erkranken und zu sterben. Dazu müsste man dafür sorgen, dass mehr Pflegepersonal zur Verfügung steht, sei es in Altersheimen oder in Krankenhäusern. Das schafft man zwar nicht von heute auf morgen, aber man hat viel Zeit verstreichen lassen, ohne etwas zu tun.

Man hätte spätestens im zweiten Quartal 2020, als schon jeder Politiker von der zweiten Welle faselte, anfangen können, Leute in Pflegeberufen dauerhaft deutlich besser zu bezahlen und etwa auch dafür zu sorgen, dass Personal für die intensivmedizinische Pflege ausgebildet wird. Statt dessen wurden im zurückliegenden Jahr 3.000 Krankenhausbetten abgebaut.

Es gibt in Deutschland mehrere hunderttausend Pflegekräfte, die nicht mehr in ihrem Ausbildungsberuf arbeiten, weil die Arbeits- und Gehaltsbedingungen miserabel sind. Wie man aus Umfragen weiß, würden viele von ihnen in ihre Berufe zurückkehren, wenn sich die Rahmenbedingungen verbessern. Auch gesamtwirtschaftlich wäre es sinnvoller, diese Berufe geldlich und ausrüstungsmäßig besser zu stellen als Milliarden in die oftmals armselige Kompensation von Lockdown-Folgeschäden zu stecken.

Die anhaltende Privatisierung des Gesundheitswesens und der damit verbundene Zwang zur Gewinnerzielung sorgt dafür, dass sich die Situation hier immer weiter verschlechtert. Laut Statistischem Bundesamt wurden zwischen 1991 und 2018 475 Krankenhausstandorte geschlossen, damit



verschwanden auch etwa 170.000 Betten. Das Kliniksterben hat sich im Coronajahr 2020 im Vergleich zu den Vorjahren sogar beschleunigt, weitere 20 Krankenhäuser haben dicht gemacht. In Strategiepapieren der Bertelsmann-Stiftung oder der Wissenschaftsakademie Leopoldina steht zu lesen, dass mit einer Konzentration auf wenige Vollversorger und eine überschaubare Zahl an Fachkliniken den Patienten am besten gedient sei. Und manche Politiker, wie etwa der Gesundheitsexperte der SPD, Lauterbach, verkaufen die neoliberalen, allein an der sogenannten Wirtschaftlichkeit orientierten Rezepte der Öffentlichkeit (siehe z.B. [hier!](#)).

Schließungsbeschlüsse oder entsprechende Planungen für weitere rund 30 Kliniken liegen bereits vor. Wenn es an irgendeinem Punkt in der Zukunft dazu kommen sollte, dass die verfügbare Kapazität an Behandlungsplätzen knapp wird, dann ist das nicht irgendeinem Virus zuzuschreiben, sondern einer völlig verfehlten Gesundheitspolitik. In anderen Ländern mit einem (noch) schlechteren Gesundheitssystem ist das während stärkerer Grippewellen schon seit Jahren trister Alltag.

Ein einfaches, aber wirkungsvolles Mittel, Infektionsausbrüche etwa in Seniorenheimen zu minimieren, besteht darin, diese Einrichtungen mit ausreichend Schnelltests und tauglichen Masken (FFP2) auszustatten. Dies hätte schon vor Monaten geschehen können – siehe z.B. [das Beispiel Tübingen](#), wo man solche Maßnahmen auf eigene Rechnung ergriffen hat! Jetzt erst kommt man in Berlin so langsam auf ähnliche Ideen.

Zudem ist es einfach sträflich, die Entwicklung von Impfstoffen mit irrsinnigen Summen zu fördern, aber die Therapie von Erkrankten links liegen zu lassen. Bisher ist unklar, welche Nebenwirkungen, auch langfristiger Art die nun eingesetzten Impfstoffe haben – zahlreiche Erkrankungs- und Todesfälle, die in Zusammenhang mit Impfungen gebracht werden, gibt es ja schon. Weiterhin muss sich noch zeigen, wie lange der vermeintliche Schutz durch die jetzt eingesetzten Impfstoffe wirklich hält.

Jetzt, bald ein Jahr nach Ausbruch des Infektionsgeschehens, wurde ein öffentliches Förderprogramm für die Entwicklung von Medikamenten zur Behandlung von Covid-19 vorgestellt. Es hat einen Umfang von 50 Mrd. Euro, ein verschwindend kleiner Teil im Verhältnis zu dem, was man bisher in die Entwicklung von Impfstoffen gesteckt hat. Dabei gibt es auch deutsche Hersteller, die allem Anschein nach wirksame Mittel zur Behandlung von Covid-19 in der Testphase haben. Ein Hersteller wollte von der Bundesregierung lediglich einen zurückzuzahlenden Übergangskredit haben, um seine Arbeiten schnell voranzubringen – das wurde abgelehnt. Dem Vernehmen nach wurde Trump mit seiner Covid-19-Erkrankung mittels testweise verfügbaren Medikamenten innerhalb von wenigen Tagen wieder auf die Beine gebracht – Stichwort „monoklonale Antikörper“.

Alle diese Maßnahmen hätte man längst einleiten können. Damit würden wir heute sehr viel besser dastehen, Geld des Steuerzahlers wäre vernünftig und produktiv angelegt worden. Stattdessen hat man einseitig auf fragwürdige Impfstoffe gesetzt und Milliarden in eine unzureichende Linderung von Kollateralschäden geschoben. Kollateralschäden, die zum großen Teil vermeidbar gewesen wären, wenn man auf flächendeckende, nicht zielgerichtete Maßnahmen verzichtet hätte.

Die Bundes-Regierung, namentlich Merkel, wird nicht müde, zu betonen, man setze stets auf Fakten (siehe [hier!](#)). In der Praxis aber verstößt sie in Serie gegen diese Aussage. Da muss einem ja zwangsläufig (nicht nur als Verschwörungstheoretiker) die Frage hoch kommen – warum?



Und zum Schluss: Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE (akute respiratorische Erkrankungen – alles von Erkältung über Grippe bis Covid-19) zeigt gegenüber den Vorjahren keine großen Unterschiede. Genauso sieht es mit den Krankenhausaufenthalten wegen SARI (schwere akute respiratorische Infektionen) aus. Die entscheidende Altersgruppe ab 60 ist nicht stärker betroffen als in den Vorjahren (siehe [hier!](#)). Und auch der Verlauf der Sterblichkeit gibt keinen Hinweis darauf, dass wir es mit einem überaus gefährlichen Infektionsgeschehen zu tun haben (siehe [hier!](#)).

Ergänzung:

[Norbert Häring schreibt in seinem Blog](#) zum gleichen Thema: „Es ist durch nichts zu rechtfertigen, wirklich durch gar nichts, nicht einmal ansatzweise, auf besondere Schutzmaßnahmen für die Risikogruppen zu verzichten und gleichzeitig der ganzen Wirtschaft und der ganzen Bevölkerung Lockdown-Maßnahmen zu verordnen, die Existenzen vernichten und sehr viele stark belasten.“

Die Ginsheimer Ärztin Dr. Dorothea Krallinger in "[Neues aus der Mainspitze](#)": "Das Dramatisieren und das tagtägliche mediale Angst machen vor einer Corona Infektion muss unbedingt aufhören. Wenn ich als Hausärztin auch nur ein kleines Glied in der Behandlungskette bin, so kann ich – zurückschauend auf fast ein Jahr Pandemie – diese Gefährlichkeit nicht erkennen."

Siehe auch (h/t S.H.): "[Die bestellten Berater](#)" – in der heutigen Expertenrunde beim Bundeskanzleramt wurden nahezu ausschließlich Befürworter von harten Lockdown-Maßnahmen eingeladen. U.a. war auch die Virologin Melanie Brinkmann dabei, die die "Zero Covid"-Kampagne vorantreibt. Ziel dieser Initiative ist es, über einen extremen Lockdown mit Stilllegung der Wirtschaft die Inzidenz auf null zu drücken. (Ich erspare mir einen Kommentar...)