

„COVID-19- Empirie schadet nie!“ 2

Inhalt

1 Vergleich der Sterbefälle (Über oder Untersterblichkeit) in 30 europäischen Ländern	1
2 Übersterblichkeit: Entweder 1. oder 2. Welle, in wenigen Fällen auch beides... ..	3
3 Im Wesentlichen wurden „ältere Menschen“ Opfer von Covid-19 – Aber nicht immer	13
4 Es gibt einen großen Unterschied zwischen West- und Osteuropa was das Alter der Sterbefälle angeht.....	16
5 Im kommenden Blog-Beitrag soll das folgende Thema behandelt werden:.....	18

1 Vergleich der Sterbefälle (Über oder Untersterblichkeit) in 30 europäischen Ländern

Der folgende Vergleich basiert auf den Daten für die Sterbefälle der Jahre 2016-2020 (zunächst 2020, im Folgenden auch 2021). Die Daten liegen z.B. bei Destatis bzw. Eurostat¹ nach Kalenderwochen teilweise auch nach Wochentagen differenziert vor. Für den summarischen Vergleich der Über- bzw. Untersterblichkeit wurde zunächst für die gesamten Sterbefälle der Jahre 2016 bis 2019 der Durchschnitt errechnet (also die Summe 2016 – 2019 dividiert durch 4). Für Deutschland ergibt sich z.B. für 2019: 936.772, für 2018: 952.295, für 2017: 929.351 und für 2016: 906.309 Sterbefälle. Im Durchschnitt der Jahre 2016-2019 ergibt sich also ein Wert von 931.181,75. Im Jahr 2020 mussten 973.328 Sterbefälle verzeichnet werden. Für Länder mit weniger Einwohnern ergibt sich natürlich eine deutlich geringere Zahl von Sterbefällen (z.B. Österreich 2020 aufgrund von lediglich ca. 10% der Einwohner Deutschlands: 89.545). Um die Vergleichbarkeit der 30 betrachteten Länder zu ermöglichen, wurde jeweils der Prozentanteil der Sterbefälle für die Jahre 2016-2020 ermittelt:

Für Deutschland ist die Berechnung wie folgt: Insgesamt sind für Deutschland in den Jahren 2016-2020 4.698.055 Sterbefälle zu verzeichnen. Bezogen auf die Gesamtzahl der Sterbefälle ergeben die 973.328 Sterbefälle des Jahres 2020 einen Anteil von 20,72%. Die 931.181,75 durchschnittlichen Sterbefälle der Jahre 2016-2019 ergeben einen rechnerischen Anteil von 19,82%. **Es ergibt sich also eine relative Übersterblichkeit, d.h. eine höhere Zahl von Sterbefällen, von 0,9% für Deutschland für das Jahr 2020 im Vergleich zu den Jahren 2016-2019.**

Für alle betrachteten 30 Länder wurde die relative Übersterblichkeit nach der oben geschilderten Methode auf der Basis der Daten der nationalen Statistikbehörden (Deutschland, Österreich, Großbritannien (eigentlich England und Wales) und Schweden) sowie Eurostat ermittelt. Geordnet sind die Länder nach der Übersterblichkeit. Das Ausmaß der Über- bzw. Untersterblichkeit ist farblich markiert: Rot bedeutet Übersterblichkeit und umso mehr: signalrot umso höher die Übersterblichkeit. Umgekehrt bedeutet eine immer mehr grüne Hintergrundfarbe eine immer geringere Übersterblichkeit bzw. eine Untersterblichkeit:

¹ Die Fundstellen für den Download finden sich im Materialordner zu diesem Blog.

Land	Diff 20 Ø 16-19 (%)
ESP	3,49
PL	3,40
SLO	3,23
BEL	3,11
ALB	3,01
CZ	2,99
IT	2,82
BUL	2,73
GB	2,68
CH	2,57
ROM	2,57
NL	2,13
AUT	2,08
POR	1,95
FR	1,94
LUX	1,92
SRB	1,60
HR	1,52
LIT	1,48
HUN	1,43
SVE	1,40
GER	0,90
EST	0,48
FIN	0,24
DEN	0,21
MON	0,10
LET	-0,09
NOR	-0,14
GRE	-0,19
SVK	-0,34

Tab. 2-1: Vergleich der Übersterblichkeit (Differenz der Jahre 2016-2019 und 2020 in Prozent) für 30 europäische Länder, Quellen: Destatis (Deutschland), SCB (Schweden), ONS (England & Wales), Statistik Austria, Eurostat,² eigene Berechnungen

Die obige Tabelle zeigt, dass einige Länder sehr schlecht, d.h. mit einer hohen Übersterblichkeit im Jahr 2020, durch die Pandemie gekommen sind. Angeführt wird die Liste aber von sehr unterschiedlichen Ländern, sowohl was die geographische Lage als auch die Einwohnerzahl angeht: Spanien (ESP) mit der höchsten Übersterblichkeit (ca. 3,5%) wird gefolgt von Polen (PL, ca. 3,4%), Slowenien, Belgien, Albanien bis Rumänien (ca. 2,6%).

Eine eher geringe Übersterblichkeit weisen dagegen die skandinavischen Länder (NOR, DEN, FIN, und „mit Abstrichen“ auch Schweden (SVE) auf. Gut schneiden auch (noch) die Baltischen Länder (LET, EST, LIT) ab. Inwieweit das aber auch noch für die „dritte Welle“ im Jahr 2021 zutrifft, wird sich noch zeigen müssen...

Interessanterweise weisen auch Länder wie Montenegro (MON) und Griechenland (GRE) für das Jahr 2020 eine nicht nennenswerte Übersterblichkeit (MON: 0,1%) bzw. sogar eine Untersterblichkeit von

² Alle im Materialordner des Blogs dokumentiert.

-0,19% (GRE) auf. Leider haben sich die amtlichen statistischen Daten aus Griechenland als nicht über jeden Zweifel erhaben erwiesen. Im Zuge der Aufarbeitung der Einführung des EURO berichtete z.B. die WELT:

„Griechenland mogelte sich mit gefälschten Wirtschaftsdaten in den Euro-Raum. Nun wird ausgerechnet derjenige zum Sündenbock, der den Missstand aufdeckte. Europäische Statistiker sind entsetzt. ... Griechenland schönte doch über Jahre hinweg Statistiken, mogelte sich so in den Euro-Raum und lebte über die eigenen Verhältnisse – bis das Lügengebilde in sich zusammenbrach.“³

Bereits im ersten Teil dieses Blogs konnten auch gewisse Zweifel an den offiziellen Zahlen zu Corona-Infektionen der Türkei nicht gänzlich in den Bereich der Fabel verwiesen werden.⁴

Um den Sachverhalt etwas anschaulicher zu machen, seien für einige Länder die der Berechnung zugrundeliegenden absoluten Zahlen wiedergegeben⁵:

- In Spanien sind in den Jahren 2016-2019 im Durchschnitt 416.406 Einwohner pro Jahr verstorben. Im Jahr 2020 waren es 491.684, also eine um 75.278 Menschen höhere Zahl. Spanien hatte im Jahr 2020 ca. 47,1 Mio. Einwohner. Es sind also etwa 0,16% der Einwohner Spaniens „zusätzlich“ verstorben.
- In Schweden sind in den Jahren 2016-2019 im Durchschnitt 12.618 Einwohner pro Jahr verstorben. Im Jahr 2020 waren es 13.511, also eine um 893 Menschen höhere Zahl. Schweden hatte im Jahr 2020 ca. 10,4 Mio. Einwohner. Es sind also etwa 0,09% der Einwohner Schwedens „zusätzlich“ verstorben.
- In Deutschland sind in den Jahren 2016-2019 im Durchschnitt 931182 Einwohner pro Jahr verstorben. Im Jahr 2020 waren es 973.328, also eine um 42.146 Menschen höhere Zahl. Deutschland hatte im Jahr 2020 ca. 83,2 Mio. Einwohner. Es sind also etwa 0,05% der Einwohner Deutschland „zusätzlich“ verstorben.

Wie auch immer. Noch viel interessanter als die „Gesamt-Übersterblichkeit“ für das Jahr 2020 ist die Entwicklung in den verschiedenen Ländern über das Jahr 2020. Hierfür müssen die Daten nach Tagen bzw. Kalenderwochen genau aufbereitet und ausgewertet werden. Damit z.B. deutlich wird, was in der ersten Welle, und was in der zweiten Welle der Pandemie geschehen ist...

2 Übersterblichkeit: Entweder 1. oder 2. Welle, in wenigen Fällen auch beides...

Grundlage der folgenden grafischen Analysen ist die im Kap.1 beschriebene Berechnung der Über- bzw. Untersterblichkeit von 30 betrachteten europäischen Ländern: Vergleich Durchschnitt der Sterbefälle der Jahre 2016-2019 mit dem Jahr 2020 auf der Basis 2016-2020 = 100%. Berechnung des Unterschieds in von Hundert (Prozent). In Kapitel 1 ergab sich aufgrund dieser Berechnungsgrundlage für Spanien (ESP) eine Übersterblichkeit von 3,49% für das Jahr 2020. Für Dänemark ein Wert von 0,21 und für Norwegen -0,14 (also eine Untersterblichkeit).

³ <https://www.welt.de/wirtschaft/article164623921/EU-Beamter-rechnet-gnadenlos-mit-griechischer-Statistik-ab.html>.

⁴ Siehe 1_Corona und Übersterblichkeit_Tests und Inzidenz_Mangelnde Nachverfolgung 25_05_21, Kap. 6 (S.7).

⁵ Die Daten wurden von den Statistikämtern z.T. noch als „vorläufig“ (Destatis: „aus Rohdaten“ errechnet) markiert. An den Größenordnungen kann sich aber nichts verändert haben.

Im Folgenden wurde die oben geschilderte Berechnung **für alle Kalenderwochen des Jahres 2020 für alle 30 betrachteten europäischen Länder** durchgeführt (das ist, sofern die Daten nach Tagen oder Wochen differenziert vorliegen, mit Hilfe einer Tabellenkalkulationssoftware wie z.B. MS[®]-EXCEL nicht schwierig). Zur Einordnung der individuellen Länderwerte wurde der Durchschnitt aller betrachteten 30 Länder als Vergleichsgröße berechnet. Der Durchschnitt aller 30 Länder wird in den folgenden Grafiken in immer gleicher Weise (gleiche Kalibrierung und durch runde Punkte) wiedergegeben. Die Einordnung der Entwicklung der einzelnen Länder wird damit möglich und erleichtert:

Die grafische Analyse der Entwicklung der Übersterblichkeit für das Jahr 2020 erfolgt aufgrund der besseren Übersichtlichkeit der Ergebnisse (es geht um 30 Länder) in vier Tranchen, gegliedert nach der Höhe der Übersterblichkeit. Den Anfang machen die 7 Länder mit der höchsten Übersterblichkeit 2020:

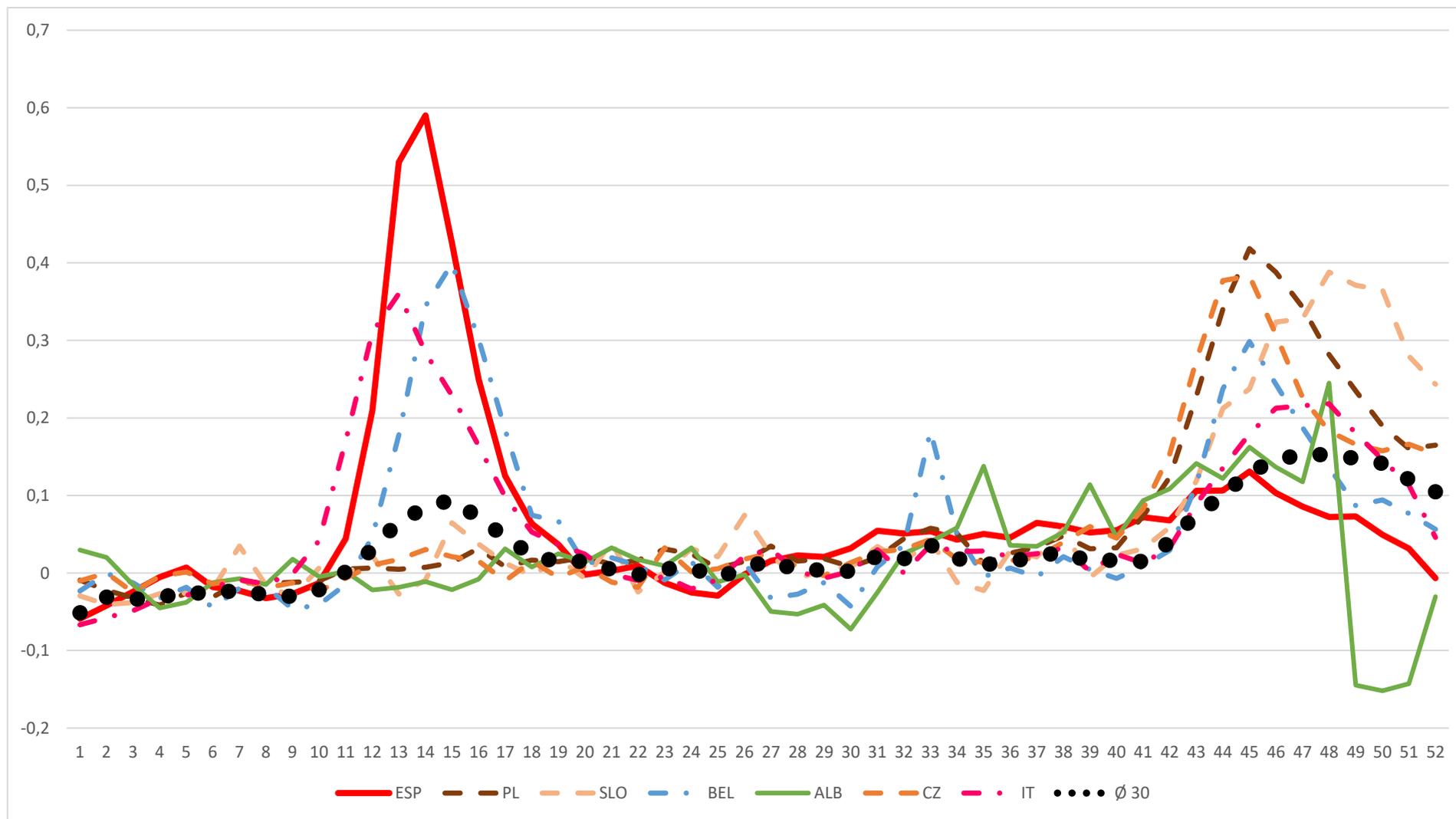


Abb. 2-1: Die 7 Länder mit der höchsten Übersterblichkeit 2020, Vergleich Durchschnitt 30 europäische Länder (gepunktete Linie), Kalenderwochen (KW)

Was fällt auf?

1. Spanien (ESP) „leidet“ im Zuge der 1. Welle (ca. KW 10-20) sehr. Die Übersterblichkeit mit ca. 0,6% in der KW 15 die aller anderen Länder deutlich. **Aber: Spanien hat, nach der 1. Welle im Vergleich zu den betrachteten anderen 30 Ländern keine Übersterblichkeit mehr zu verzeichnen. Im Gegenteil: Während in anderen Ländern die 2. Welle für einen extremen Anstieg der Sterbefälle gesorgt hat, ist die Zahl der Sterbefälle in Spanien im Vergleich zu den anderen betrachteten Ländern deutlich zurück gegangen.**
2. **Italien und Belgien** hatten wie Spanien bereits in der 1. Welle (KW 8-20) eine (deutlich) höhere Übersterblichkeit zu verzeichnen. Im Gegensatz zu Spanien, weisen diese beiden Länder aber **auch in der zweiten Welle eine deutliche Übersterblichkeit** im Vergleich zum „europäischen“ Durchschnitt auf (ab der KW 42). (Belgien sogar eine „Sommerübersterblichkeit“ in der KW 33).
3. **Die Osteuropäischen Länder** Polen (PL), Slowenien (SLO) und Tschechien (CZ) waren von der 1. Welle nicht bzw. kaum betroffen, von der 2. Welle dagegen umso stärker. **Die „Übersterblichkeit“ im Zusammenhang mit Covid-19 ist eindeutig von „West nach Ost“ gewandert.** (Das gilt auch für Albanien (ALB)).
4. Die Daten für Albanien (ALB) sind erratisch und kaum zu deuten.

Aufgrund der grafischen Auswertung der Daten für die 7 Länder mit der höchsten Übersterblichkeit in 2020 drängen sich die folgenden Fragen bzw. Hypothesen auf.

Hypothesen / Fragen:

Spanien hat in der ersten Welle im Frühjahr 2020 die mit Abstand höchste Übersterblichkeit aufzuweisen. In der Folge sinkt die Übersterblichkeit aber unter den europäischen Durchschnitt. Italien und Belgien hatten in der ersten Welle ebenfalls eine sehr hohe Übersterblichkeit zu verzeichnen, allerdings nicht ganz so dramatisch wie im Falle von Spanien: Allerdings sind Italien und Belgien auch in der zweiten Welle im Herbst/Winter von nicht unerheblicher Übersterblichkeit betroffen. Dieses (statistische!) Ergebnis könnte wie folgt interpretiert werden:

1. **Entweder:** In Spanien sind bereits in der 1. Welle viele der vulnerablen Personen (Merkmale: Hohes Alter, multiple Vorerkrankungen) an oder mit Corona verstorben. In Italien und Belgien sind diejenigen der vulnerablen Personen, die in der ersten Welle noch nicht verstorben sind, dann erst in der zweiten Welle (Herbst/Winter) vom Virus dahingerafft worden?
2. **Oder:** In Spanien hat man „gelernt“, die vulnerablen Personen besser zu schützen, eine bessere Teststrategie zu entwickeln, oder auch ein „härterer Lockdown“? Das würde natürlich auch die Frage evozieren, warum man in den vielen Monaten (April bis Oktober 2020) zwischen der ersten und der zweiten Welle die Ursachen der Übersterblichkeit von Covid-19 nicht ermittelt hat?
3. Wie und warum ist die Übersterblichkeit über den Sommer 2020 nach Osteuropa gekommen?

Die grafische Auswertung für die folgenden 7 Länder, mit einer höheren Übersterblichkeit Rangplatz 8 bis 14, ergeben vergleichbare Muster:

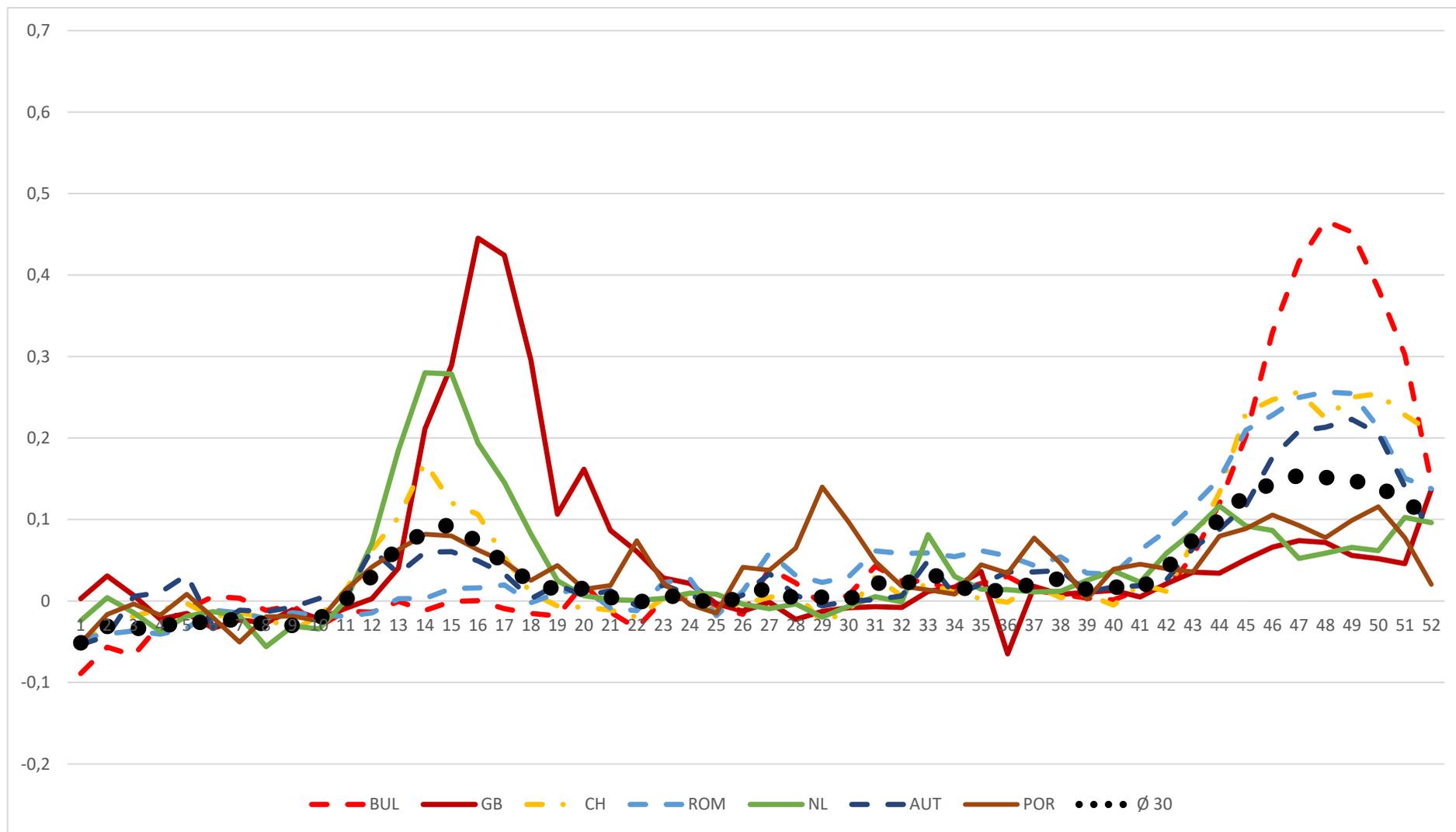


Abb. 2-2: Die Länder 8-14 im Vergleich der Höhe der Übersterblichkeit 2020, Vergleich Durchschnitt 30 europäische Länder (gepunktete Linie), Kalenderwochen (KW)

Was fällt auf?

1. **Die Ergebnisse für Rumänien (ROM), aber vor allem Bulgarien (BUL), bestätigen, dass die (süd)osteuropäischen Länder von der ersten Welle (noch) nicht betroffen waren.** Erst ab ca. der KW 40 (Anfang Oktober 2020) steigt die Zahl der Sterbefälle dramatisch. Auch Österreich (AUT) ist erst von der 2. Welle betroffen.
2. **Für Großbritannien (GB) bestätigt sich wiederum, dass Länder, die besonders stark von der ersten Welle betroffen waren, im Vergleich zu den anderen betrachteten 30 Ländern keine Übersterblichkeit in der 2. Welle mehr zu verzeichnen hatten.** Das gleiche gilt für die Niederlande (NL).
3. **Wie im Falle von Italien und Belgien, ist die Schweiz (CH) sowohl von der ersten als auch von der 2. Welle betroffen.** Von der letzteren allerdings in deutlich stärkerem Maße.
4. Portugal (POR) weist wiederum ein vollkommen solitäres Profil der Übersterblichkeit auf. Im Gegensatz zum Nachbarland Spanien ist man „durchschnittlich“ durch die erste Welle gekommen. In der 2. Welle weist Portugal sogar eine sehr geringe Sterblichkeit auf. Inwieweit die vollkommen untypischen Peaks der KW 22, 29 und 37 überhaupt auf Corona zurückzuführen sind, kann an dieser Stelle nicht beantwortet werden.

Hypothesen / Fragen:

Von den 14 bislang betrachteten Ländern entsprachen

- 9 dem „1 Peak“ Befund. D.h. eine überdurchschnittliche Sterblichkeit ist entweder für die 1. Welle (Westeuropa) oder die 2. Welle (Osteuropa) festzustellen. Das stützt damit auch die Hypothese von der „West-Ost-Wanderung“ der Sterblichkeit.
- 3 der „2-Peak“ Befund. D.h. eine überdurchschnittliche Sterblichkeit ist sowohl für die 1. Welle wie auch für die 2. Welle festzustellen. Die Länder befinden sich in West-Mitteleuropa.
- 2 Fälle (POR und ALB) passen in kein Schema.

Was wird die folgende Gruppe von 8 Ländern als Ergebnis bringen? Vorauszuschicken ist, dass die grafische Analyse schwieriger wird, da die Daten immer näher beieinander liegen:

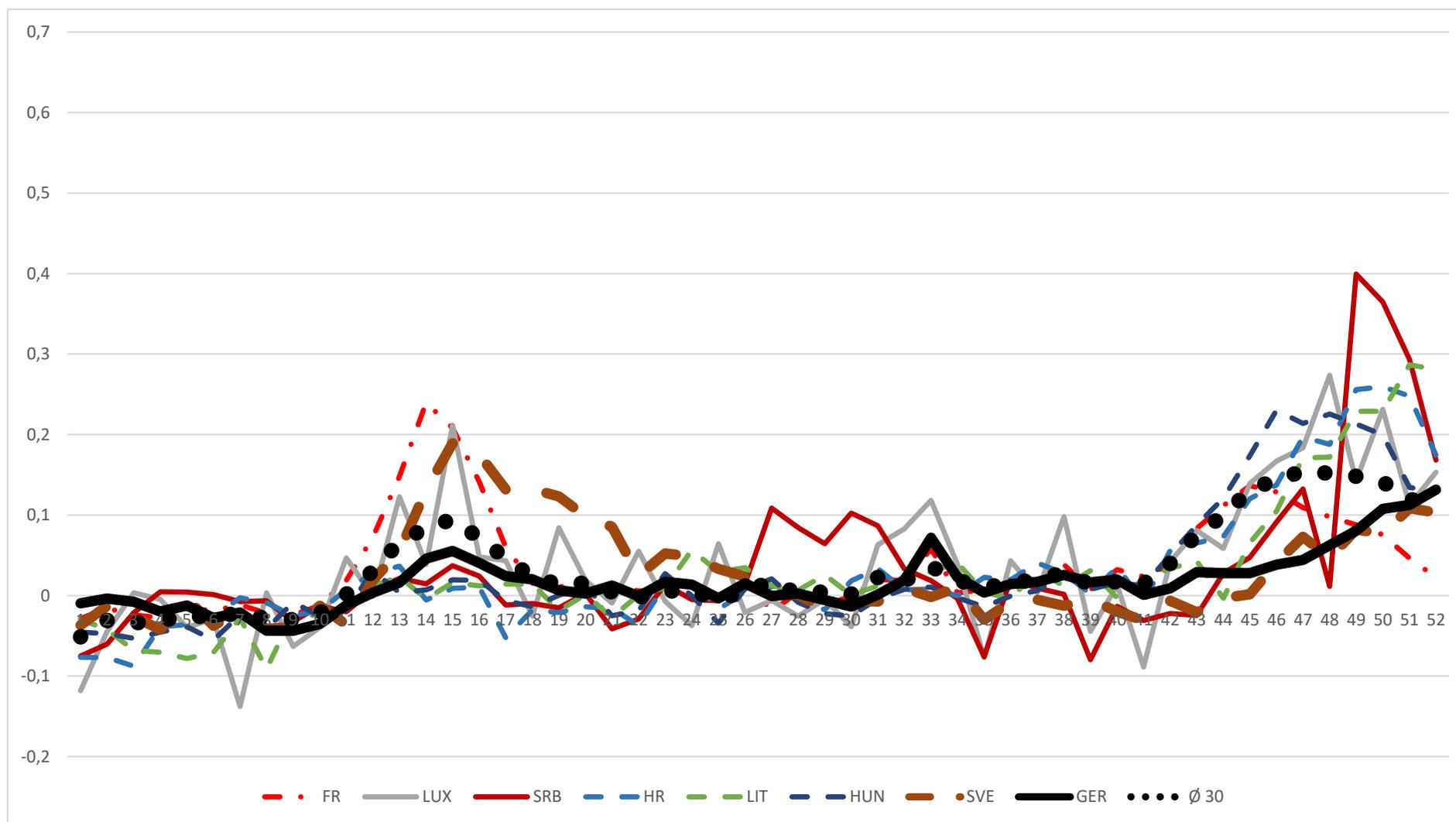


Abb. 2-3: Die Länder 15-23 im Vergleich der Höhe der Übersterblichkeit 2020, Vergleich Durchschnitt 30 europäische Länder (gepunktete Linie), Kalenderwochen (KW)

Was fällt auf?

1. **Frankreich (FR) und Schweden (SVE) stellen wiederum Fälle dar, die in der 1. Welle betroffen waren, in der 2. Welle aber nicht (mehr).** (Im Vergleich zu Ländern wie ESP, IT, BEL, GB und NL) aber auch in der 1. Welle in deutlich geringerem Maße).
2. Serbien (SRB), Kroatien (HR), Ungarn (HUN), aber auch Litauen (LIT) sind Länder des Typus „erst in der 2. Welle“ betroffen.
3. Die Daten für Luxemburg (LUX) sind an dieser Stelle interessant, da das Land mit 626.000 in den anderen Ländern einem (mittleren) Landkreis entsprechen würde. (Das angrenzende Department Moselle in Frankreich hat z.B. über 1 Mio. Einwohner). Die geringe Einwohnerzahl könnte eine Möglichkeit zur Erklärung der sehr stark schwankenden Sterblichkeitszahlen sein; zumal die Peaks auch teilweise außerhalb der Zeiträume der 1. Und 2. Welle liegen.
4. **Deutschland (GER):** Das erste Land, dass weder in der 1. noch in der 2. Welle eine im Vergleich zu den 30 anderen betrachteten Ländern höhere Sterblichkeit zu verzeichnen hatte.

Hypothesen / Fragen:

Im Vergleich der Fälle „nur eine, oder 1. und 2. Welle“ steht es nun

- 15 Fälle für nur eine Welle
- 3 Fälle für beide Wellen (allerdings könnten Luxemburg und/oder Deutschland) dieser Gruppe hinzugerechnet werden. Allerdings ist die Frage, ob Luxemburg aufgrund der geringen Einwohnerzahl und des erratischen Verlaufs der Sterbefälle einbezogen werden sollte. Im Falle von Deutschland stellt sich die Frage, inwieweit eine sehr geringe Übersterblichkeit in die Betrachtung einbezogen werden soll?
- Für zwei Länder (ALB und POR) ist keine Zuordnung möglich.

Die folgende Kolonne umfasst im Wesentlichen Länder die, wie Deutschland, nur in sehr geringem Maße oder gar nicht von der Pandemie betroffen waren. Einige Länder weisen sogar eine Untersterblichkeit für das Jahr 2020 im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2016-2019 auf:

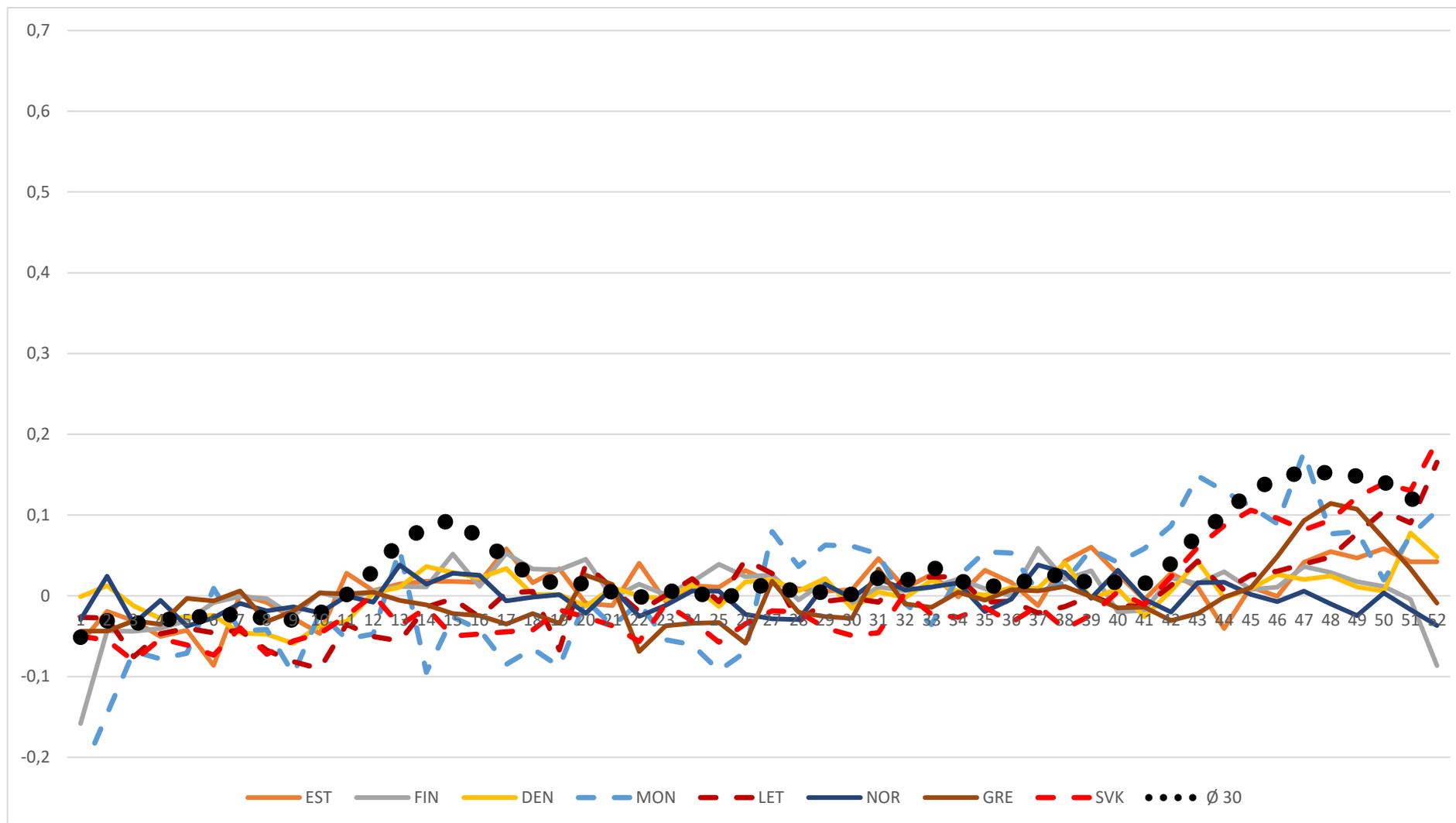


Abb. 2-4: Die Länder 24-30 mit geringer Über- bzw. Untersterblichkeit 2020, Vergleich Durchschnitt 30 europäische Länder (gepunktete Linie), Kalenderwochen (KW)

Was fällt auf?

1. Die hier betrachteten Länder liegen was die Sterblichkeit für das Jahr 2020 anbelangt in der Regel unter dem Durchschnitt aller 30 betrachteten Länder.
2. Montenegro (MON) hat wiederum einen recht erratischen Verlauf der Entwicklung der Sterbefälle aufzuweisen. Wie im Falle von Luxemburg kann hier die geringe (und fast identische) Einwohnerzahl eine mögliche bzw. wahrscheinliche Ursache sein (622.137).
3. Die Skandinavischen Länder Norwegen (NOR), Dänemark (DEN) und Finnland (FIN) sind deutlich weniger von Übersterblichkeit betroffen, als die anderen 30 betrachteten Länder.
4. Für die Slowakei (SVK) und Lettland (LET) steigen die Fallzahlen der Sterbefälle allerdings gegen Ende des Jahres 2020 (KW 2020) stark an.

Schlussfolgerungen:

- Die Skandinavischen Länder sind vergleichsweise sehr gut durch die Pandemie des Jahres 2020 gekommen.
- Das gilt, vor allem im Vergleich mit den anderen 30 Ländern, auch für Schweden. Wobei Schweden von der 1. Welle im Gegensatz zu den anderen Skandinavischen Ländern relativ stark getroffen worden ist.
- Insgesamt hat sich bestätigt, dass die meisten der 30 betrachteten Länder, die von der Pandemie im Jahr 2020 überdurchschnittlich betroffen waren, das sind 21 Länder, nur in einer der zwei Wellen eine erhöhte Übersterblichkeit auszuweisen hatten: 15 Länder, ca. 71%.
- Weitere 3 Länder hatten erratische Fallzahlen und eine Einwohnerzahl von unter 1 Mio., was den Vergleich mit den anderen Ländern schwierig macht.
- 3 Länder, Italien, Belgien und die Schweiz, hatten allerdings in beiden Wellen eine signifikante Übersterblichkeit aufzuweisen.

Für den weiteren Verlauf der Analysen in diesem Blog ist daher wichtig, die folgenden Fragen zu behandeln:

1. Wie hat sich die Sterblichkeit im Jahr 2021 in den Ländern entwickelt?
 - a. Dies betrifft z.B. die Baltischen Länder, die zunächst sehr gut durch die Pandemie gekommen sind. Die Übersterblichkeit könnte aber auch im Baltikum mit dem Jahreswechsel 2020/21 angekommen sein.
 - b. Bestätigt sich die Hypothese, dass in der überwiegenden Zahl der Länder die Sterblichkeit nur in einer Welle ansteigt? (Hypothese: Die Sterblichkeit an Corona ist vor allem bei älteren Personen mit (multiplen) Vorerkrankungen besonders hoch. Werden, oder können diese nicht geschützt werden, steigt die Mortalität.
2. Wer ist an Covid-19 gestorben? Hypothese: Im Wesentlichen ältere Menschen (mit Vorerkrankungen)

3 Im Wesentlichen wurden „ältere Menschen“ Opfer von Covid-19 – Aber nicht immer ...

Eine der zentralen Fragen der Covid-19-Pandemie ist die Frage der Über- bzw. Untersterblichkeit seit Ausbruch der Pandemie im Frühjahr 2020. Die Anzahl der Sterbefälle, verglichen mit den Vorjahren, ist ein guter Indikator dafür, wie stark ein Land von der Pandemie betroffen und/oder wie gut die Performance (Resilienz der Regierungen und Administrationen) war. Aber auch die Sterbefälle sind kein perfekter Indikator, da möglicherweise im Jahr 2020 wegen „Corona“ weniger Menschen wegen anderer Krankheitssymptome zum Arzt gegangen sind oder behandelt werden konnten (z.B. Krebserkrankungen) und daher gestorben sind. Gängige Dashboards⁶ verwenden gerne die Kennziffern „Infektionszahlen“ und „An (teilweise auch an und mit) Corona“ gestorbene. Diese Kennziffern sind aber eher irreführend, erstere ist ganz stark abhängig von der Zahl der durchgeführten Tests (sowie der getesteten Bevölkerungsgruppen), letztere ist stark abhängig davon, inwieweit überhaupt obduziert wird und inwieweit „Corona“ als Todesursache tatsächlich festgestellt werden kann; insbesondere da die meisten „Corona-Toten“ multiple Vorerkrankungen aufweisen⁷. Ob man nun der Meinung ist, „Corona“ sei ursächlich für den Tod der zumeist über 80-jährigen verantwortlich, oder ob die Vorerkrankungen nur den Tod des Virus „begünstigen“, ist im Grunde unerheblich, wie die Hamburger Studie (Obduktionen) zeigt:

„Nur sieben Tote, also nur gut ein Prozent, waren jünger als 50 Jahre. Sie hätten alle eine Vorerkrankung gehabt, etwa ein Herzleiden oder einen Tumor. ... Die 618 Corona-Toten machten rund 3,3 Prozent aller 18 500 Hamburger Sterbefälle im vergangenen Jahr aus.“⁸

In Tabelle 2-1 „Vergleich der Übersterblichkeit (Differenz der Jahre 2016-2019 und 2020 in Prozent) für 30 europäische Länder“ weist Spanien die höchste Übersterblichkeit für das Jahr 2020 auf. Die folgende Abbildung gibt die Unterschiedlichkeit der (absoluten) Sterbefälle differenziert nach den Altersgruppen unter (bis) 75 Jahren und 75 Jahre und älter dar.

⁶ Z.B. des RKI: <https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4>, oder auch der Johns Hopkins Universität: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>, die in ihrer byzantinischen Überladenheit eher für Verwirrung den für Aufklärung sorgen.

⁷ Sehr starkes Übergewicht, Bluthochdruck, chronische Lungenerkrankungen und Nierenschwäche. Drei Viertel aller Verstorbenen waren älter als 76 Jahre, <https://www.ndr.de/nachrichten/hamburg/coronavirus/Studie-zu-Corona-Toten-Virus-in-meisten-Faellen-todesursaechlich,rechtsmedizin214.html>.

⁸ <https://www.apotheken-umschau.de/Coronavirus/Hamburger-Corona-Tote-im-Schnitt-83-Jahre-alt-562441.html>.

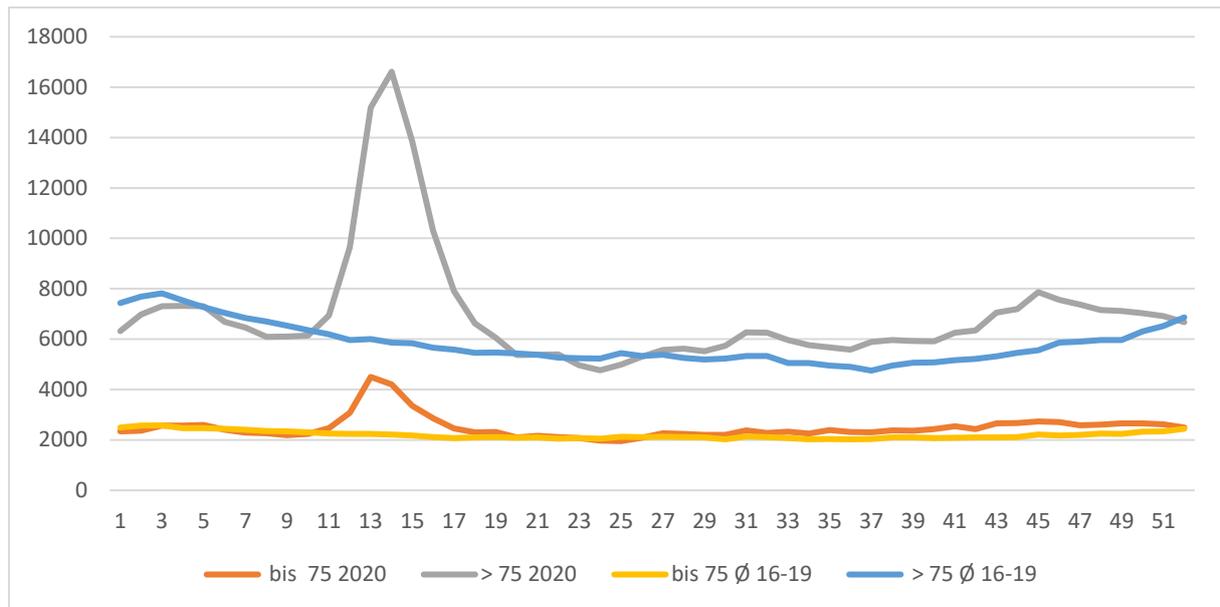


Abb. 2-5: Spanien, Übersterblichkeit 2020 differenziert nach Altersgruppen (</> 75 Jahren), Kalenderwochen (KW), absolute Werte

Abbildung 2-5 macht deutlich, **dass die Sterbefälle in Spanien in der Altersgruppe über 75 Jahren besonders in den KW 11 bis 17 extrem angestiegen sind.** Im Durchschnitt der Jahre 2016-2019 lag die Zahl der Sterbefälle in der Altersgruppe über (>) 75 Jahre bei ca. 6.000 Fällen. In den KW 13 bis 15 starben im Jahr 2020 dagegen mehr als 16.000 Menschen. In der Altersgruppe unter 75 Jahren stieg die Zahl der Sterbefälle im Zeitraum der KW 13 auch an, von ca. 2.000 im Durchschnitt der Jahre 2016-2019 auf etwas über 4.000. Insgesamt sind im Jahr 2020 in der Altersgruppe unter (<) 75 Jahren 15.299 Personen mehr gestorben als im Durchschnitt der Jahre 2016-2019. In der Altersgruppe über (>) 75 Jahre waren es dagegen 59.979 Personen. D.h., **auf die Altersgruppe über (>) 75 Jahre entfällt ca. 80% der gesamten Übersterblichkeit (75.278) des Jahres 2020.**

Die zweithöchste Übersterblichkeit (Tabelle 2-1) der betrachteten 30 Länder weist Polen auf. Im Gegensatz zu Spanien gehört Polen zu den osteuropäischen Ländern, die erst in der zweiten Welle von der Corona-Pandemie betroffen waren. **Die folgende Abbildung 2-6 zeigt, dass die Sterbefälle in Polen erst ab der KW 40 2020 im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2016-2019 ansteigen; und zwar auch stärker in der Altersgruppe über (>) 75 Jahren, aber längst nicht mit dem gleichen Unterschied zur Altersgruppe unter (<) 75 Jahren.** Insgesamt sind in Polen im Jahr 2020 70.748 Personen mehr verstorben als im Durchschnitt der Jahre 2016-2019. Auf die Altersgruppe unter (<) 75 Jahren entfielen 28.937 Personen oder ca. 41% der Übersterblichkeit; **auf die Altersgruppe über (>) 75 Jahre waren es ca. 59% (41.811 Personen).** Im Vergleich zu Spanien eine um mehr als 20-Prozentpunkte geringer Unterschied zwischen den Altersgruppen.

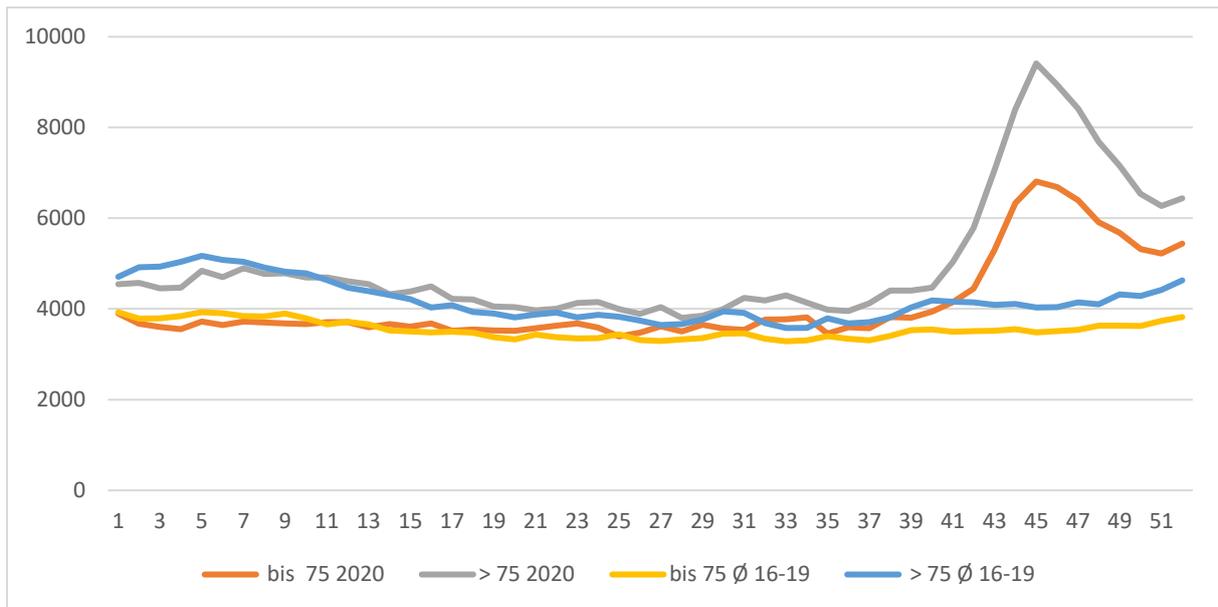


Abb. 2-6: Polen, Übersterblichkeit 2020 differenziert nach Altersgruppen (</> 75 Jahren), Kalenderwochen (KW), absolute Werte

Im Falle von Bulgarien (aber auch Rumänien (ROM)) ist der Unterschied zwischen den Altersgruppen kaum vorhanden bzw. die Sterblichkeit bei der Altersgruppe unter (<) 75 Jahren ist etwas höher als im Falle der Altersgruppe über (>) 75 Jahre. (Im Falle von Serbien (SRB) ist die „Übersterblichkeit“ der Gruppe < 75 Jahre) noch etwas höher, wie im Folgenden noch zu sehen sein wird).

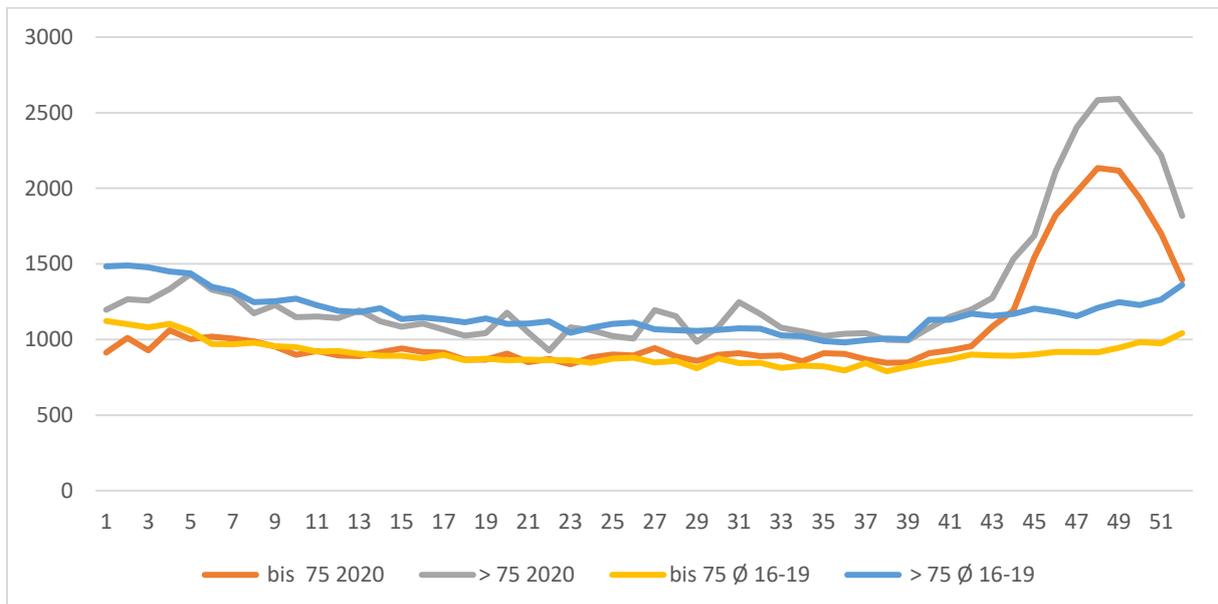


Abb. 2-7: Bulgarien, Übersterblichkeit 2020 differenziert nach Altersgruppen (</> 75 Jahren), Kalenderwochen (KW), absolute Werte

Von den 15.177 Personen, die in Bulgarien (BUL) insgesamt im Jahr 2020 mehr gestorben sind als im Durchschnitt der Jahre 2016-2019 entfielen auf die Altersgruppe unter (<) 75 Jahren 8.083 oder ca. 53%, und ist damit sogar etwas höher als im Falle der Altersgruppe über (>) 75 Jahre mit 7.094 Personen oder ca. 47%.

Ganz anders verhält es sich in den Fällen von Österreich (AUT), der Schweiz (CH) und Frankreich (FRA), wo jeweils ca. 94% der Übersterblichkeit (Sterbefälle im Jahr 2020 höher als im Durchschnitt der Jahre 2016-2019) auf die Altersgruppe über (>) 75 Jahre entfallen. Im Falle der Schweiz sind in

der Altersgruppe unter (<) 75 Jahren 503 Personen im Jahr 2020 mehr verstorben. In der Altersgruppe über (>) 75 Jahre waren es dagegen 8.273 Personen.

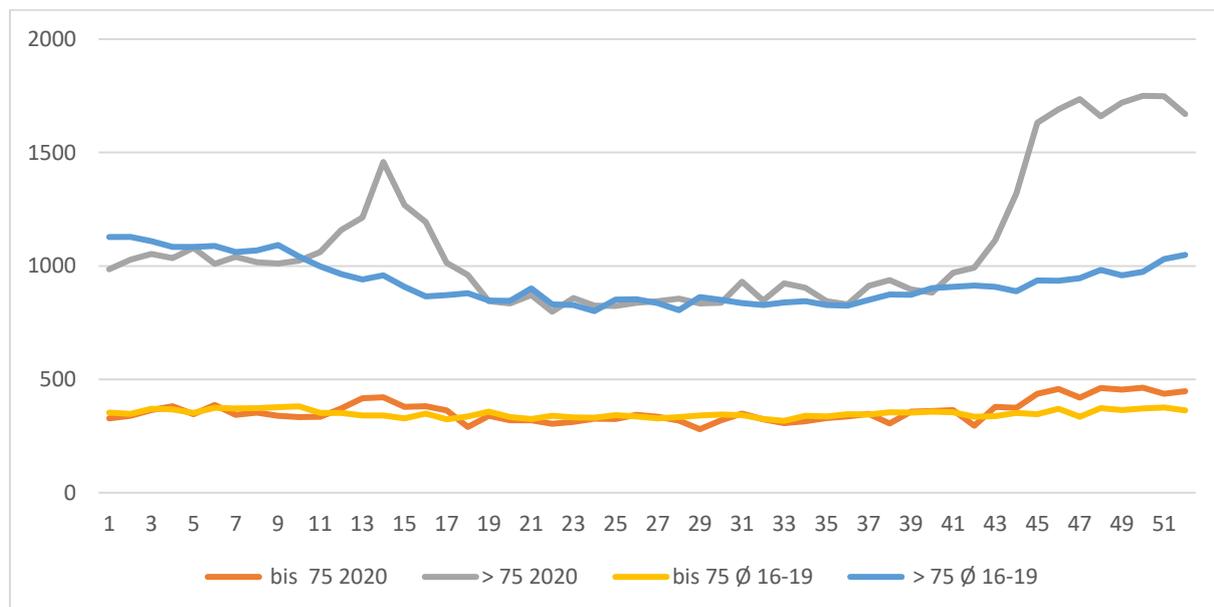


Abb. 2-8: Schweiz, Übersterblichkeit 2020 differenziert nach Altersgruppen (</> 75 Jahren), Kalenderwochen (KW), absolute Werte

4 Es gibt einen großen Unterschied zwischen West- und Osteuropa was das Alter der Sterbefälle angeht

Von den in Tabelle 2-1 aufgeführten 30 Ländern haben maximal 24 eine signifikante Übersterblichkeit aufzuweisen (Spätestens im Falle von Dänemark (DEN), der Nummer 25, beträgt die Übersterblichkeit für das Jahr 2020 im Vergleich zum Durchschnitt 2016-2020 „lediglich“ 574 Personen; allerdings betrafen 1.489 Fälle die Altersgruppe > 75 Jahren, während die Altersgruppe < 75 Jahren mit -915 Fällen sogar eine „Untersterblichkeit“ aufzuweisen hatte. Für die Länder ab Lettland (LET, Nummer 27 in der Liste von Tab. 2-1), ist dann eine absolute Untersterblichkeit festzustellen. Es erscheint daher kaum sinnvoll diese Länder in eine Analyse der „Übersterblichkeit“ und der Betroffenheit verschiedener Altersgruppen einzubeziehen.

Land	Diff 20 Ø 16-19 (%)	% > 75 Jahre	Welle
ESP	3,49	80	1
PL	3,40	59	2
SLO	3,23	89	2
BEL	3,11	82	1&2
ALB	3,01	97	2
CZ	2,99	80	2
IT	2,82	81	1&2
BUL	2,73	47	2
GB	2,68	74	1
CH	2,57	94	1&2
ROM	2,57	48	2
NL	2,13	85	1
AUT*	2,08	94	1
POR	1,95	84	1
FR	1,94	94	1

LUX	1,92	80	1
SRB	1,60	25	2
HR	1,52	65	2
LIT	1,48	58	2
HUN	1,43	68	2
SVE**	1,40	73	1
GER	0,90	89	1
EST	0,48	44	2
FIN	0,24	87	1
DEN	0,21		
MON	0,10		
LET	-0,09		
NOR	-0,14		
GRE	-0,19		
SVK	-0,34		

Tab. 2-2: Erweiterung der Tab. 2-1 um den relativen Anteil (%) der „Übersterblichkeit“ für das Jahr 2020 der auf die Altersgruppe > 75 Jahre entfällt sowie die Betroffenheit von der 1. oder 2. Welle 2020⁹

Zunächst scheint es keinen deutlich erkennbaren Zusammenhang zwischen der Höhe der Übersterblichkeit (Spalte Diff 20 Ø 16-19 (%)) und dem Alter der Verstorbenen (% > 75 Jahre) zu geben. Wie im Falle des Indikators der Übersterblichkeit in der Spalte Diff 20 Ø 16-19 ist auch der Anteil der Sterbefälle für die verschiedenen Altersgruppen (</> 75 Jahren) farblich markiert. Im Falle der Übersterblichkeit bedeutet rot einen hohen, und grün einen geringen Wert (jeweils mit zu- bzw. abnehmender Farbintensität). Im Falle der „Übersterblichkeit“ der Altersgruppe über (>) 75 Jahren bedeutet grün einen hohen und rot einen geringen Wert. Ein erster Blick auf die Tabelle 2-2 erweckt den Eindruck, dass es nicht wirklich einen Zusammenhang zwischen „Übersterblichkeit“ und „Alter“ gibt. (Die Farbskala der Spalte % > 75 Jahre legt diesen Eindruck zumindest nahe. Allerdings täuscht der Eindruck...)

Tatsächlich ist es so:

1. **Ca. 83% (20 aller 24) Länder mit signifikanter Übersterblichkeit („ab Finnland (FIN)) weisen eine höhere Übersterblichkeit für die Altersgruppe über (>) 75 Jahren aus, d.h. es sind (deutlich) mehr Menschen aus der Altersgruppe über (>) 75 Jahren im Jahr 2020 gestorben als im Durchschnitt der Jahre 2016-2019.**
2. 4 dieser 20 Länder (20%) weisen allerdings nur eine relativ geringe Übersterblichkeit der Altersgruppe über (>) 75 Jahren auf. 3 dieser Länder befinden sich Osteuropa: PL, HR, HUN, eines im Baltikum (LIT).
3. Bei 4 weiteren Ländern (der 24) ist die Übersterblichkeit in der Altersgruppe < 75 Jahren sogar höher als bei den Älteren. Wiederum handelt es sich in 3 Fällen um Länder aus Osteuropa (SRB, ROM, BUL) und ein Baltisches Land (EST).

Bei zwei Drittel (ca. 67%) der Länder mit Übersterblichkeit im Jahr 2020 betrifft diese in (sehr) erheblichem Umfang die Altersgruppe über (>) 75 Jahre. Dies sind aber in der Regel westeuropäische Länder, die vor allem in der 1. Welle betroffen waren.

⁹ Erläuterungen: Altersdifferenzierung für AUT*: < 65 / > 65 Jahre; für SVE**: < 80 / > 80 Jahre.

In der 2. Welle waren vor allem Länder aus Osteuropa (und dem Baltikum) betroffen; im Gegensatz zu Westeuropa sind hier in deutlich höherem Maße auch jüngere Personen (unter 75 Jahren) betroffen.

Eine sehr schwierige **Frage** ist: **Warum sind in Westeuropa in deutlich größerem Umfang ältere Menschen über 75 Jahren im Jahr 2020 gestorben und in Osteuropa vergleichsweise mehr jüngere Menschen (unter 75 Jahren)?** Mittels der hier zur Verfügung stehenden Daten kann nur das Faktum als solches festgestellt werden. Für die Klärung der Frage, welche Ursachen hierfür verantwortlich sind, bräuchte es viel mehr Daten aus den betreffenden Ländern sowie statistische Analysen.

Die Daten aus Westeuropa könnten zunächst die Hypothese nahelegen, dass, wenn die besonders vulnerablen Gruppen der älteren Bevölkerung mit entsprechenden Vorerkrankungen nicht geschützt werden konnten, sinkt die „Übersterblichkeit“ aufgrund von COVID-19 „automatisch“, da die jüngeren nicht durch Vorerkrankungen belasteten nicht an der Krankheit sterben.¹⁰ Wie verhält es sich aber mit den Daten aus Osteuropa? Diese passen nicht ganz in dieses Schema...

5 Im kommenden Blog-Beitrag soll das folgende Thema behandelt werden:

- **Ist „Wokeness“¹¹ ein Problem?**

Wokeness ist im Grunde nicht definiert: „Wokeness has to be about more than just saying the right thing“¹² Und ist damit beliebig, d.h. das Richtige sagt derjenige, der die Definitionsmacht zum aktuellen Zeitpunkt hat. Im Grunde handelt es sich also um das gleiche wie im Falle von „Political Correctness“ und der „Cancel Culture“¹³ **Entscheidend ist, dass die Urteile der „Wokeness“ aufgrund moralischer (Überlegenheit) und nicht aufgrund empirischer Daten gefällt werden.**

Es gab und gibt eine Diskussion über die Zahl der hohen Zahl der Corona-Infizierten mit Migrationsgeschichte sowie die Impfbereitschaft dieser Bevölkerungsgruppe. Statistische Daten bezüglich der Migrationsgeschichte werden allerdings nicht systematisch erhoben bzw. ausgewertet. Ein Fehler?

- Inzwischen gibt es einige Studien bezüglich der Betroffenheit sozial schwacher (migrantischer) Stadtteile. In DIE ZEIT (1. Juni 2021) war z.B. zu lesen: „Exklusive Daten zu Inzidenzen einzelner Stadtteile zeigen: Sozial benachteiligte Menschen trifft das Coronavirus am stärksten – mit Ausnahme einer Stadt.“¹⁴ **In jedem Fall sollte man sich die Studien näher ansehen und sich fragen, warum diese Zusammenhänge über mehr als ein Jahr nicht nacherfolgt worden sind?**

¹⁰ Vgl. z.B. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html.

¹¹ „A state of being aware, especially of social problems such as racism and inequality“, <https://dictionary.cambridge.org/de/worterbuch/englisch/wokeness>.

¹² Ebda.

¹³ Vgl. z.B. <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/political-correctness-123242>. Mit weiteren Links (Verweisen).

¹⁴ <https://www.zeit.de/wissen/2021-05/soziale-ungleichheit-corona-infektionen-aermere-stadtteile-datenanalyse-soziale-brennpunkte>.