

# „COVID-19- Empirie schadet nie!“ 3

---

## Inhalt

1 Update Analyse Übersterblichkeit für 4 europäische Länder – Entwicklung des Einflusses von Corona auf die Sterblichkeit .....	1
2 Detailbetrachtung für Deutschland: Zusammenhang Übersterblichkeit „aufgrund von Corona“ endet im Mai 2021 – erstmal .....	5
3 Detailbetrachtung für Schweden: Übersterblichkeit „aufgrund von Corona“ endet im Januar 2021 – Statistische Daten werden auch nach „Migrationshintergrund“ ausgewertet.....	8
4 Detailbetrachtung für England und Wales: Übersterblichkeit „aufgrund von Corona“ endet ebenfalls im Januar 2021 – Deutlicher Anstieg der Infektionen („Delta-Variante“ aufgrund von „Reiserückkehrern“ aus Indien) führt (erstmal) nicht zum Anstieg der Sterblichkeit.....	11
5 Detailbetrachtung für Österreich: Deutlicher Rückgang der Übersterblichkeit seit Anfang 2021. Corona-Tote machen in der KW28 (2021) nur noch 0,6% an der Gesamtsterblichkeit aus; deutlich weniger als 1% der Infizierten sterben: Ist das noch Pandemie? .....	14
6 Wie hat sich die Übersterblichkeit in den vier betrachteten Ländern entwickelt? Versuch eines Zwischenfazit .....	17
7 Im kommenden Blog-Beitrag soll das folgende Thema behandelt werden.....	18

## 1 Update Analyse Übersterblichkeit für 4 europäische Länder – Entwicklung des Einflusses von Corona auf die Sterblichkeit

In diesem Dokument des 3. Teils des Blogs wird die (zentrale) Frage nach der Übersterblichkeit wieder aufgenommen. Bereits im zweiten Teil des Blogs<sup>1</sup> war zu sehen, dass es große Unterschiede in der Übersterblichkeit für die sogenannten ersten und zweite(n)<sup>2</sup> Wellen (benannt nach dem Anstieg der Infektionen) gibt. Die Analyse beruhte im zweiten Teil des Blogs zum damaligen Zeitpunkt auf Daten bis Ende des Jahres 2020. **Inzwischen stehen Daten für ein weiteres halbes Jahr in 2021 zur Verfügung**<sup>3</sup>. Weiterhin beruhte die bisherige Analyse lediglich auf den Infektionszahlen sowie den Sterbefällen.<sup>4</sup> **Im 3. Teil des Blogs wird die Analyse um die Anzahl der – nach den amtlichen Statistiken – an Corona gestorbenen erweitert.** Für Deutschland ist hierbei allerdings zu beachten, dass nach Analysen des IGES Instituts in Berlin die Sterblichkeit an Covid-19 durch das RKI deutlich überschätzt wird; und zwar um stattliche 80% („„Corona bei 80 Prozent der offiziellen Covid-Toten

---

<sup>1</sup> Vgl. [https://www.uni-speyer.de/fileadmin/Lehrstuehle/Knorr/2\\_Corona\\_und\\_Uebersterblichkeit\\_Vergleich\\_2020\\_und\\_2016\\_bis\\_2019\\_30\\_Laender.pdf](https://www.uni-speyer.de/fileadmin/Lehrstuehle/Knorr/2_Corona_und_Uebersterblichkeit_Vergleich_2020_und_2016_bis_2019_30_Laender.pdf).

<sup>2</sup> Auch im Laufe dieses Textes wird zu sehen sein, dass es nicht in allen Ländern einen gleichen Verlauf und gleiche „Wellen der Pandemie“ gibt. (siehe z.B. Kap. 6).

<sup>3</sup> Für einzelne Länder standen bereits Daten bis in das Frühjahr 2021 zur Verfügung, die bereits im 1. Teil des Blogs verarbeitet worden sind (siehe Fn.3).

<sup>4</sup> Vgl. den ersten Teil des Blogs: [https://www.uni-speyer.de/fileadmin/Lehrstuehle/Knorr/1\\_Corona\\_und\\_Uebersterblichkeit\\_Tests\\_und\\_Inzidenz\\_Mangelnde\\_Nachverfolgung\\_25\\_05\\_21.pdf](https://www.uni-speyer.de/fileadmin/Lehrstuehle/Knorr/1_Corona_und_Uebersterblichkeit_Tests_und_Inzidenz_Mangelnde_Nachverfolgung_25_05_21.pdf).

wohl nicht Todesursache“).<sup>5</sup> In einem Interview mit der Tageszeitung DIE WELT erklärt der Leiter des Instituts<sup>6</sup> Prof. Dr. Bertram Häussler dies damit, dass bei 80% der offiziellen Covid-19 Todesfälle die Infektionen länger als fünf Wochen zurückliegt. Alle der inzwischen 3,8 Millionen Menschen, die eine an Covid erkrankt waren, aber danach genesen sind, werden weiter als Covid Fälle geführt. Sterben diese Personen dann, auch wenn eine ganz andere Krankheit, z.B. Herzversagen ursächlich war, werden sie dennoch als Covid-19 Todesfälle in der Statistik geführt. Prof. Häussler vermutet, dass man wohl sichergehen will, dass in der Statistik kein Corona Toter fehlt.

Betrachtet werden aufgrund des erheblichen Aufwands für die Beschaffung und Auswertung der Daten lediglich die vier Länder Deutschland (GER), Schweden (SVE), England & Wales (GB) sowie Österreich (AUT). Die Auswahl erfolgte aufgrund der außerordentlich kritische Berichterstattung in den Deutschen (vor allem öffentlich-rechtlichen) Medien über die nicht Deutschen Länder und ihre vom Deutschen abweichenden Weg (natürlich kann hier nur eine kleine Auswahl berichtet werden):

- SWR (8.04.2021): „Corona in Schweden: Der Sonderweg ist gescheitert“<sup>7</sup>
- ZDF (26.05.2021): „Inzidenz sinkt nur langsam. -Was vom schwedischen Sonderweg bleibt - ... Ist der schwedische Sonderweg gescheitert?“<sup>8</sup>
- DER SPIEGEL (18.11.2020): Das schwedische Scheitern. Die zweite Corona-Welle rollt auch in Schweden heran, entgegen den Prognosen des Staatsepidemiologen Anders Tegnell. Nun muss die Regierung drastisch eingreifen ...<sup>9</sup>
- DW (Deutsche Welle) (10.07.2021): COVID: Britische Öffnungsstrategie ist "leichtsinning und unmoralisch"<sup>10</sup>
- FR (17.07.2021). Bei der Frankfurter Rundschau (FR) wird das „ganz große Fass aufgemacht“: „Brandbrief an Boris Johnson: Englands Corona-Strategie bedroht die ganze Welt“<sup>11</sup>
- Und DER SPIEGEL (16.03.2020), schon immer das Zentralorgan des Weltuntergangs<sup>12</sup>, weiß: Erst sorglos, dann kopflos. Die britische Regierung wollte bei der Corona-Bekämpfung alles anders machen als der Rest Europas. Dieser Plan ist gescheitert.<sup>13</sup>
- ZDF (8.02.2021): „Nach einem sechswöchigen Shutdown sollen Geschäfte, Schulen und Friseure in Österreich nun wieder öffnen – und das bei deutlich höheren Infektionszahlen **als bei uns.**“ [eigene Hervorhebung] ... einige freuen sich darüber, dass Schulen, Handel und

---

<sup>5</sup> Vgl. [https://www.iges.com/corona/#sect\\_e735](https://www.iges.com/corona/#sect_e735).

<sup>6</sup> Vgl. <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus233426581/Corona-bei-80-Prozent-der-offiziellen-Covid-Toten-wohl-nicht-Todesursache.html>.

<sup>7</sup> <https://www.swr.de/swr2/wissen/corona-in-schweden-der-sonderweg-ist-gescheitert-100.html>.

<sup>8</sup> <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/corona-schweden-inzidenz-sonderweg-100.html>.

<sup>9</sup> <https://www.spiegel.de/ausland/schweden-die-gescheiterte-corona-strategie-a-780a89aa-60c8-49b2-a23a-e79129fd4b10>.

<sup>10</sup> <https://www.dw.com/de/covid-britische-%C3%B6ffnungsstrategie-ist-leichtsinning-und-unmoralisch/a-58219721>.

<sup>11</sup> <https://www.fr.de/politik/corona-grossbritannien-england-boris-johnson-corona-krise-strategie-gefahr-welt-90867402.html>.

<sup>12</sup> Am 15.11.1987 wurde im Spiegel bereits im Zuge von AIDS die Apokalypse (mal wieder) geweissagt: SPIEGEL-Reporter Hans Halter über den langen Weg in die Aids-Katastrophe \_\_\_\_\_ « Und ich sah ein fahles Pferd; und der darauf saß, des » \_\_\_\_\_ « Name hieß Tod, und die Hölle folgte ihm nach. » \_\_\_\_\_ « Offenbarung des Johannes 6, Vers 8 », <https://www.spiegel.de/wissenschaft/das-virus-muss-nur-noch-fliegen-lernen-a-754105b2-0002-0001-0000-000013526361>.

<sup>13</sup> <https://www.spiegel.de/ausland/coronakrise-boris-johnsons-kopflose-strategie-a-380a9b1d-53c4-4e50-98ef-eb467f4253fc>.

Friseure wieder öffnen, bei vielen überwiegt aber die Sorge - wegen nach wie vor hoher Corona-Zahlen und der Ausbreitung der südafrikanischen Corona-Mutante<sup>14</sup> in Tirol.<sup>15</sup>

- ARD (14.12.2020): „Österreich: Massentests ohne Massen.“<sup>16</sup>

Inwieweit die unterschiedlichen Lockdown-Strategien einen Einfluss auf die Entwicklung der Pandemie hatten, soll an dieser Stelle erste einmal „hintangestellt“ werden; der Aspekt ist aber „auf dem Merktzettel“ und soll in einem der folgenden Folgen des Blogs beleuchtet werden.

Leider hat sich die ansonsten stets bewährte Hellsicht<sup>17</sup> der deutschen bzw. in Deutschland tätigen Journalist\*en:innen in Bezug auf die Entwicklung der letzten Monate bislang nicht ganz bewährt, um die tatsächliche Entwicklung vorhersagen zu können.

Wie auch immer, betrachten wir doch lieber erst einmal die vorhandenen statischen Daten. Die folgende Tabelle gibt die relative Übersterblichkeit der 4 betrachteten Länder im Vergleich 2020 und dem Durchschnitt ( $\emptyset$ ) der Jahre 2016 – 2019 wieder. Zusätzlich ist die Differenz der Jahre 2020 und 2021 sowie des Jahres mit der vor 2020 höchsten Übersterblichkeit 2018 (für Schweden 2017 bis zur Kalenderwoche 28 (AUT) bzw. 29 (GER, SVE und GB) im Vergleich zum Durchschnitt ( $\emptyset$ ) der Jahre 2016 – 2019 wiedergegeben.

Land	2020	Bis KW 28 / 29		
		2021	2020	MAX 2018 (17)
GER	105	104	100	104
SVE	108	99	110	102
GB	113	109	117	105
AUT	111	102	103	102

Tab. 3-1: Relative Übersterblichkeit in % des  $\emptyset$  der Jahre 2016-2019<sup>18</sup> Farbmarkierung der Zellen: **Grün**= geringe Über-/Untersterblichkeit, **Gelb** = Mittlere Übersterblichkeit, **Rot** = hohe Übersterblichkeit

<sup>14</sup> Kann sich noch jemand an diese Mutante erinnern? Und wie ist die jetzt politisch korrekt benannt?

<sup>15</sup> <https://www.zdf.de/nachrichten/politik/corona-oesterreich-lockerungen-100.html>.

<sup>16</sup> <https://meta.tagesschau.de/id/147829/oesterreich-massentests-ohne-massen>.

<sup>17</sup> „Als Hellsichtigkeit wird die Fähigkeit bezeichnet, Bilder und Symbole aus der übersinnlichen, geistigen Welt empfangen zu können. Die Visionen können sich inhaltlich unterscheiden: Seine Visionen geben dem Hellsichtigen Aufschluss über Ereignisse in der Zukunft (Präkognition).“,

[https://www.google.com/search?q=hellsichtigkeit&rlz=1C1CHZN\\_deDE931DE931&ei=IRccYePDM4-M9u8P1siouAw&oq=Hellsicht&gs\\_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAEYADIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgsILhCABBDHARCvATIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQ6CwgAEIAEELEDEIMBOggILhCxAXCDAToRCC4QgAAQsQMqgwEQxwEQrWE6DgguEIAEELEDEMcbEKMCOgUILhCABDoICAAQgAAQsQM6BAgAEEM6BAguEEM6CAguEIAEELEDOggIABCxAXCDAToHCAAQyQMqQzoHCAAQsQMqQzoRCC4QgAAQsQMqgwEQxwEQowI6CwguEIAEELEDEJMCOgclLhCABBAKsGQIQRgBUM3FbljR4W5gg7RvaAJwAHgAgAGPAYgB2QaSAQM5LjGYAQCgAAQgAAQDAAQE&scient=gws-wiz](https://www.google.com/search?q=hellsichtigkeit&rlz=1C1CHZN_deDE931DE931&ei=IRccYePDM4-M9u8P1siouAw&oq=Hellsicht&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAEYADIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgsILhCABBDHARCvATIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQ6CwgAEIAEELEDEIMBOggILhCxAXCDAToRCC4QgAAQsQMqgwEQxwEQrWE6DgguEIAEELEDEMcbEKMCOgUILhCABDoICAAQgAAQsQM6BAgAEEM6BAguEEM6CAguEIAEELEDOggIABCxAXCDAToHCAAQyQMqQzoHCAAQsQMqQzoRCC4QgAAQsQMqgwEQxwEQowI6CwguEIAEELEDEJMCOgclLhCABBAKsGQIQRgBUM3FbljR4W5gg7RvaAJwAHgAgAGPAYgB2QaSAQM5LjGYAQCgAAQgAAQDAAQE&scient=gws-wiz).

<sup>18</sup> Quellen Deutschland: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbefallzahlen.html>, Schweden: Google-Suche

„Preliminär statistik över döda“ (dann kann man unmittelbar die Excel-Datei öffnen, oder man verwendet den Link im „Materialordner“, Kap. 1.1), England und Wales:

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/weeklyprovisionalfiguresondeathsregisteredinenglandandwales>, Österreich:

[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/gestorbene/index.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/gestorbene/index.html) sowie OurWorldinData University of Oxford), <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&time=2020-03-01..latest&facet=none&pickerSort=asc&pickerMetric=location&Metric=Confirmed+cases&Interval=7->

In Deutschland sind im Durchschnitt der Jahre 2016-2019 931.182 Menschen pro Jahr gestorben. Im Jahr 2020 waren es 975.907. Im Verhältnis zum Durchschnitt 2016-2019 entspricht dies ca. 105%. Bis zur Kalenderwoche 29 sind im Jahr 2021 bisher 556.838 Menschen verstorben. Im gleichen Zeitraum (KW 1-29) waren es im Durchschnitt 2016-2019 533.144. Für 2021 ergibt sich demnach für Deutschland (GER) eine Sterberate von 104%.

Für Deutschland ergibt sich demnach eine leicht erhöhte Übersterblichkeit im Jahr 2020 sowohl im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2016-2019 um etwa 5%-Punkte, als auch zum Jahr mit der höchsten Übersterblichkeit 2018 (2%-Punkte über dem Durchschnitt 2016-2019). **Interessant ist, dass die Übersterblichkeit auch für das Jahr 2021 (wie im Jahr 2018) bis zur KW29 mit 104% auch im internationalen Vergleich sehr hoch ist.** Die erhöhte Übersterblichkeit im Jahr 2021 kann allerdings, wie folgendes zu sehen ist, nicht mit COVID-19 in Verbindung gebracht werden. (Inwieweit COVID indirekt, z.B. durch verschobene Operationen, oder Patienten, die nicht zum Arzt gehen, für die hohe Übersterblichkeit bis Mitte 2021 verantwortlich ist, kann an dieser Stelle nicht geklärt werden. Hierzu muss man die statistische Erfassung der Todesursachen retrospektiv analysieren)<sup>19</sup>.

Im Falle des Schwedischen Corona-Wegs<sup>20</sup> lässt sich erkennen, dass die Übersterblichkeit im Jahr 2020 mit 108% vergleichsweise hoch und 3%-Punkte über der Deutschen lag. Im Jahr 2021 (bis zur KW29) ging die Übersterblichkeit aber deutlich zurück und ist nun etwa auf dem Niveau der Jahre 2016-2019 und 5%-Punkte unter dem Wert für Deutschland. Deutlich wird auch, dass Schweden insbesondere im ersten Halbjahr 2020 (110%) eine sehr hohe Übersterblichkeit aufzuweisen hatte (Deutschland 100%!). **Ein Jahr später fällt die Bilanz anders aus, Schweden hat die geringste Übersterblichkeit der hier betrachteten Länder aufzuweisen.**

Für England und Wales ist eindeutig festzustellen, dass die Übersterblichkeit mit 113% im Vergleich zu den Jahren 2016-2019 sehr hoch war (ca. 8%-Punkte höher als in Deutschland). Auch im ersten Halbjahr 2021 (bis KW29) ist die Übersterblichkeit mit 109%, also 9%-Punkte über dem Wert für den gleichen Zeitraum in den Jahren 2016-2019. Allerdings war die relative Übersterblichkeit in England und Wales im ersten Halbjahr 2020 mit 117% noch extrem hoch und ist damit für den gleichen Zeitraum 2021 um 8%-Punkte gefallen. **Im Folgenden wird aber noch zu sehen sein, dass ab etwa der KW4 die Zahl der Corona-Toten in GB erheblich sinkt, obwohl die Zahl der Infektionen (aufgrund der Delta-Variante<sup>21</sup>), wieder drastisch steigt.**<sup>22</sup>

Für Österreich (AUT) ist ebenfalls eine sehr hohe Übersterblichkeit von 111% (also 11%-Punkte über der Sterblichkeitsrate der Jahre 2016-2019) zu konstatieren. **Aber, wie Folgendes noch zu sehen sein wird, betrifft der Anstieg der Sterbefälle insbesondere das Ende des Jahres 2020. Im ersten Halbjahr 2020 (bis KW28) ist die Übersterblichkeit (102%) im Vergleich zu den Jahren 2016-2019 unter der von Deutschland (um 2%-Punkte).**

---

[day+rolling+average&Relative+to+Population=true&Align+outbreaks=false&country=USA~GBR~CAN~DEU~ITA~IND.](#)

<sup>19</sup> Vgl. hierzu z.B. <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Zwei-Millionen-Krebs-Op-nicht-vorgenommen-409626.html> oder <https://www.zeit.de/gesundheit/2021-05/krebs-erkrankung-unentdeckt-corona-erste-welle-brustkrebst-barmer-krankenversicherung>.

<sup>20</sup> Vgl. z.B. den SPIEGEL: <https://www.spiegel.de/ausland/schweden-die-gescheiterte-corona-strategie-a-780a89aa-60c8-49b2-a23a-e79129fd4b10>.

<sup>21</sup> Früher nach ihrem Ursprung als Indische Variante bezeichnet, die aber aus rassistischen Gründen umbenannt werden musste. Vgl. z.B. [https://www.deutschlandfunk.de/corona-wortschoepfungen-warum-indische-mutante-kein-guter.2907.de.html?dram:article\\_id=497826](https://www.deutschlandfunk.de/corona-wortschoepfungen-warum-indische-mutante-kein-guter.2907.de.html?dram:article_id=497826).

<sup>22</sup> Die Frage aufzuwerfen, warum die „Delta-Variante“ gerade in England (und Wales) zunächst um sich gegriffen hat, ist vermutlich rassistisch und soll daher hier nicht weiterverfolgt werden.

### Was fällt auf?

Während in Deutschland zunächst (Anfang 2020) keine Übersterblichkeit festzustellen war, ist diese in der Folge (zunächst in Folge von Corona und dann ab 2021 nicht wegen Corona) nicht mehr zurückgegangen. In den anderen betrachteten Ländern ist die Übersterblichkeit früher (SVE und GB) oder später (AUT) deutlich angestiegen, (früher oder später) aber auch wieder deutlich zurückgegangen und liegt aktuell in SVE und AUT unter der von Deutschland.

## 2 Detailbetrachtung für Deutschland: Zusammenhang Übersterblichkeit „aufgrund von Corona“ endet im Mai 2021 – erstmal

...

Die folgenden beiden Grafiken zeigen zunächst:

- a. Die Entwicklung der Sterblichkeit seit Beginn 2020 ( $\dagger$  20-21), die Durchschnittliche Sterblichkeit der Jahre 2016-2019 ( $\dagger$   $\emptyset$  16-19) sowie die Entwicklung der Covid-Fallzahlen seit der Erfassung erster Fallzahlen in Deutschland
- b. Die Entwicklung der Sterblichkeit seit Beginn 2020 ( $\dagger$  20-21), die Entwicklung der Covid-Fallzahlen (ab 2020) sowie der Covid-Fälle, deren Tod auf Covid zurückgeführt worden ist<sup>23</sup>

Abbildung 3-1.a zeigt zunächst, dass vor allem im März / April des Jahres 2020 ein erster deutlicher Anstieg der Corona-Infektionen zu einer leicht erhöhten (Über-)Sterblichkeit geführt hat. Für den Zeitraum Feb. bis Okt. ergibt sich eine statistische Korrelation (nach Pearson) von 0,42. Die Übersterblichkeit in diesem Zeitraum (im Vergleich zu den Jahren 2016-2019) kann damit zumindest zum Teil auf die Corona-Infektionen zurückgeführt werden. Ab Oktober 2020 steigen die Corona-Infektionen dramatisch an (waren davor maximal ca. 5.000 Neuinfektionen festzustellen, waren es im Oktober bereits bis zu ca. 20.000 und im Dezember bis zu ca. 25.000.). Der Anstieg der Sterblichkeit ab Oktober 2020 erfolgt dann mit einer leichten Verzögerung zum Anstieg der Corona-Fallzahlen. Die Korrelation zwischen Neuinfektionen und Sterbefällen steigt auf 0,71. Ab März 2021 „entkoppelt“ sich der Zusammenhang zwischen Corona-Neuinfektionen und Sterblichkeit aber wieder (Korrelation für den Zeitraum März bis Juni 2021 immerhin noch 0,55 (wobei die Korrelation natürlich auch den gemeinsamen Rückgang von Infektionen und Sterbefällen misst). Für den Zeitraum Juni bis Anfang August beträgt der Korrelationskoeffizient nur noch 0,21. Ein Zusammenhang zwischen Corona-Infektionen und Sterblichkeit ist also kaum noch vorhanden. Interessant ist vielmehr, wieso die Sterblichkeit 2021 über der des Durchschnitts der Jahre 2016-2019 verharren, obwohl die Corona-Infektionen z.T. auf deutlich unter 1.000 pro Tag zurückgegangen sind.

Die anschließende Grafik 3-1.b macht deutlich, dass die Anzahl der Tote durch Covid immer erst mit einer (leichten) zeitlichen Verzögerung zum Anstieg der Infektionen steigt. Im Zeitraum Feb. bis Okt. 2020 ist der Zusammenhang zwischen Corona-Todesfällen und Todesfällen insgesamt noch eher „mittelmäßig“ (0,42). Im Zeitraum Oktober 2020 bis März 2021 ist der statistische Zusammenhang sehr hoch (0,82), d.h.-der Anstieg der Sterblichkeit in diesem Zeitraum dürfte in hohem Maße auf die in Zusammenhang mit Corona verstorbenen zurückzuführen sein. Ab März 2021 geht der statistische Zusammenhang aber wieder deutlich zurück (ca. 0,4). **Für den 19.07.2021 waren insgesamt in Deutschland 2.682 Todesfälle zu beklagen, ca. 19 davon gingen auf das Konto von Corona, also ca.**

<sup>23</sup> Die Frage ob „mit oder an“ Covid verstorben ist für die Betrachtung im Zeitablauf eher unerheblich.

**0,7%. Am 13.01.2021 waren insgesamt 3.515 Todesfälle und darunter ca. 894 aufgrund von Corona zu beklagen: Ca. 25%.**

Grafik 3-1.b zeigt darüber hinaus, dass der Anteil der mit Covid-Infizierten, die sterben, zunächst kontinuierlich abnimmt. Um dann aber ab Juni 2021 wiederum dramatisch anzusteigen. Diese Entwicklung ist in dieser Form nur für Deutschland festzustellen (siehe die Kap. 3ff.). Die folgende Tabelle zeigt das Problem:

Datum	Anteil der Corona-Toten (%)	
	Todesfälle gesamt	mit Covid-19 Infizierte
21.04.2020	9%	10%
13.01.2021	25%	4%
30.06.2021	1,9%	<b>8,6%</b>
25.07.2021	1%	1,5%

Tab. 3-2.a: GER. Relativer Anteil der Corona Toten an den Todesfällen insgesamt und der Anzahl der mit Covid-19 Infizierten, Vergleich einzelner Tage vom April 2020 bis Juli 2021

Wie Tabelle 3-2 zeigt, steigt der Anteil der Covid-19 zugerechneten Toten vom April 2020 bis zum Januar 2021 deutlich an, um dann kontinuierlich auf bis zu lediglich 1% der erfassten Todesfälle am 25.07.2021 zurückzugehen. Im Falle des Anteils der Covid-19 Toten an den mit Covid-19 Infizierten ergibt sich ein etwas anders Bild. Zunächst sieht es so aus, als ob die der Anteil derjenigen, die sich mit Covid-19 infoziert hat, und dann damit stirbt, deutlich zurückgeht. Die Daten für den Sommer 2021 sind aber hier alles andere als eindeutig: Ab Mitte Juni sinken die Zahl der Corona-Infizierten, die Zahl der Corona-Toten bleibt allerdings auf einem relativ hohen Niveau; warum?. Erst Mitte Juli verringert sich auch die Zahl der Corona-Toten entsprechend der Corona-Infektionen und erreicht ein Niveau von 1,5% der Corona-Infizierten (was allerdings im Vergleich der anderen betrachteten Länder SVE, GB und AUT immer noch vergleichsweise hoch ist).

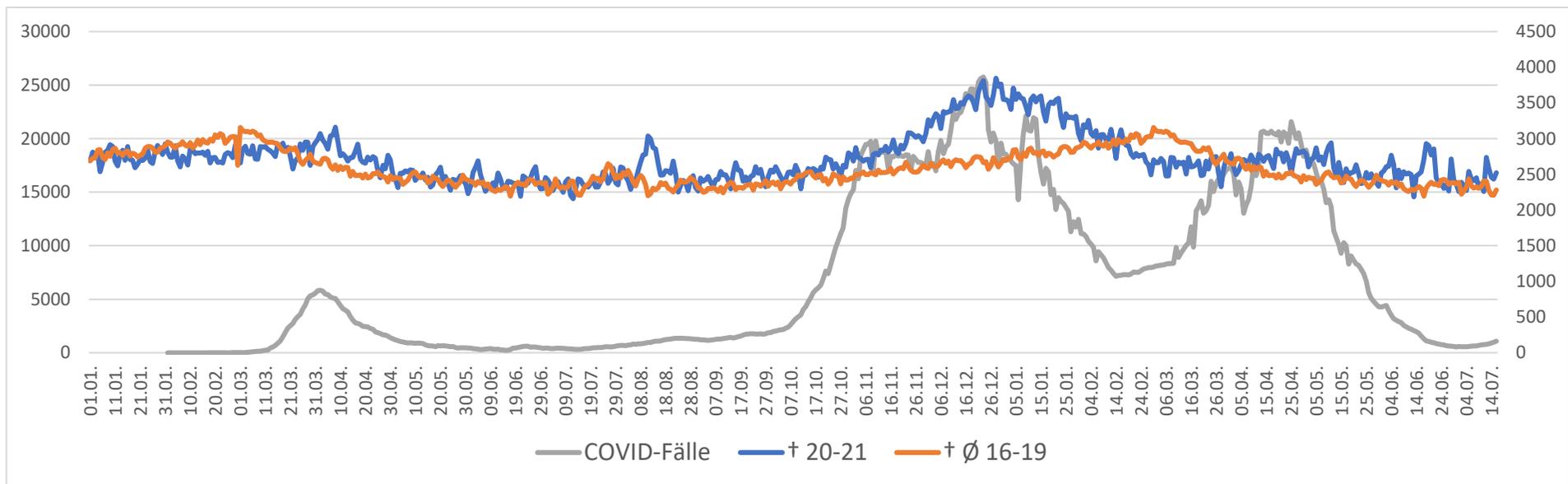


Abb. 3-1.a: GER. Anzahl Covid-19 Fälle (linke Achse) und Sterbefälle ab 2020 sowie Ø der Jahre 2016-2019 (rechte Achse), absolute Werte

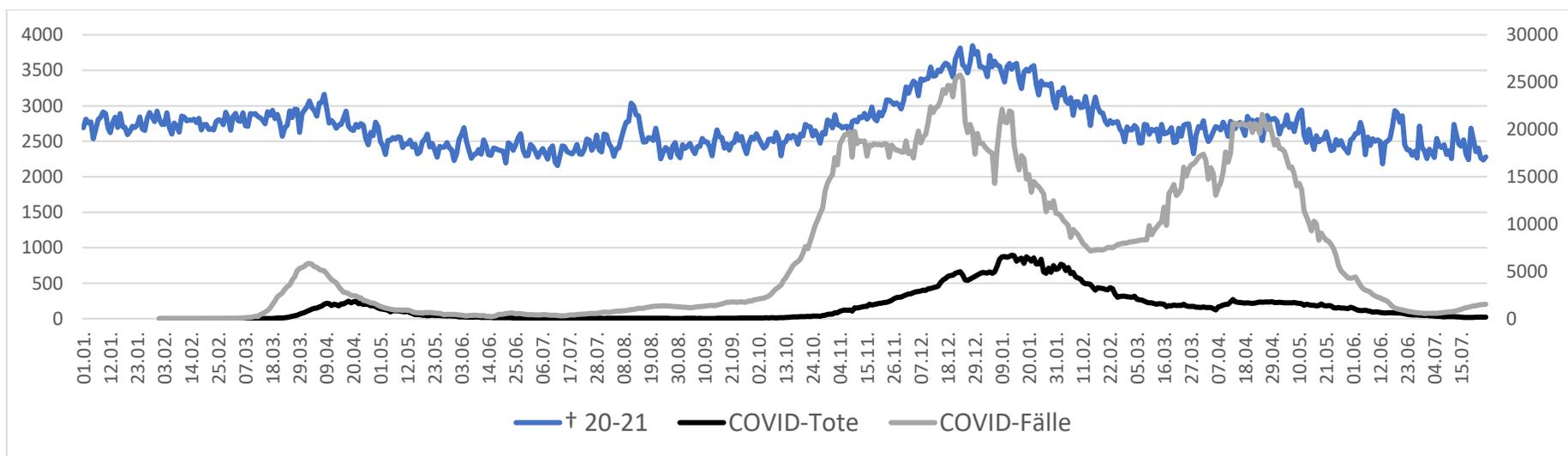


Abb. 3-1.b: GER. Anzahl Covid-19 Fälle (rechte Achse) und Sterbefälle ab 2020 sowie Anzahl der Covid-19 Sterbefälle (linke Achse), absolute Werte

### 3 Detailbetrachtung für Schweden: Übersterblichkeit „aufgrund von Corona“ endet im Januar 2021 – Statistische Daten werden auch nach „Migrationshintergrund“ ausgewertet

Für Schweden ist zu konstatieren, dass bereits nach Auftreten der ersten Corona-Infektionen die Sterblichkeit deutlich angestiegen (ab Mitte März 2020), dann aber sofort wieder zurückgegangen ist (ab Mitte April 2020), obwohl die Fallzahlen weiter leicht angestiegen sind (bis Ende Juni 2020). Ab Mitte Oktober steigen die Covid-Fallzahlen wieder deutlich und viel stärker als im Frühjahr an. Die Sterblichkeit steigt ebenfalls wieder, aber nicht im gleichen Maße wie im März. Ab Ende Januar 2021 scheint der Zusammenhang zwischen steigenden Covid-19 Infektionen (Fallzahlen) und erhöhter Sterblichkeit (im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2016 – 2019) endgültig durchbrochen: Die Infektionszahlen steigen, die Sterbefälle gehen, **anders als in Deutschland**, zurück (auf das Niveau der Jahre 2016 – 2019). (Siehe die folgende Abb. 3-2.a).

Im Zeitraum Feb. 20 - Okt. 20 beträgt der statistische Zusammenhang (Korrelation nach Pearson) zwischen Corona-Infektionen und Sterbefällen lediglich 0,23. Im Zeitraum Okt. 20 - Mrz. 21 steigt der Korrelationskoeffizient aber deutlich auf 0,74 an. Im Zeitraum Mrz. 21 - Juni 21 sinkt der Indikator für den Zusammenhang zwischen Corona-Infektionen und Sterbefällen auf 0,41. Ab Juni 21 bis Aug. 21 ist im Grunde kein Zusammenhang mehr feststellbar: Korrelationskoeffizient 0,04. Vergleicht man die Entwicklung mit Deutschland, dann fällt auf, dass der Anstieg der Corona Fallzahlen im Frühjahr 2020 in deutlich höherem Maße Todesfälle mit sich geführt hat, als in Deutschland. Andererseits steigt die Übersterblichkeit dann im Spätjahr 2020 (auch im Vergleich zu GER) nur noch in vergleichsweise geringem Maße, und sinkt in Folge deutlich unter den Wert von Deutschland.

Zur Erinnerung: Am 19.07.2021 waren in Deutschland insgesamt 2.682 Todesfälle zu beklagen; 19 dieser Todesfälle „gingen auf das Konto von Corona“; also ca. 0,7%. Am 13.01.2021 waren insgesamt 3.515 Todesfälle und darunter ca. 894 aufgrund von Corona zu beklagen: D.h. ca. 25% aufgrund von Corona. **In Schweden waren am 19.07.2021 insgesamt 192 Todesfälle zu beklagen, ca. 0,4 Fälle (ca. 0,2% mussten Covid-19 zugeschrieben werden). Am 13.01. 2021 waren 345 Todesfälle landesweit insgesamt zu beklagen, ca. 124 wurden Covid-19 zugeschrieben (ca. 36%).** Die (Über-)Sterblichkeit in Schweden lag demnach zunächst deutlich über der von Deutschland; die Betonung liegt hier auf zunächst ...

Grafik 3-2.b zeigt, dass der Anteil der mit Covid-Infizierten, der vorgeblich an Covid-19 stirbt, ab Ende Januar kontinuierlich abnimmt. Die folgende Tabelle 3-2.b zeigt, dass es in Schweden, anders als in Deutschland, keinen erneuten Anstieg der Todesfälle unter den Covid-Infizierten im Juni/Juli gegeben hat:

Datum	Anteil der Corona-Toten (%)	
	Todesfälle gesamt	mit Covid-19 Infizierte
21.04.2020	31% (9%)	17% (10%)
13.01.2021	36% (25%)	2,6% (4%)
30.06.2021	0,9% (1,9%)	<b>0,7% (8,6%)</b>
25.07.2021	0,5% (1%)	0,15% (1,5%)

Tab. 3-2.b: SVE (GER): Relativer Anteil der Corona Toten an den Todesfällen insgesamt und der Anzahl der mit Covid-19 Infizierten, Vergleich einzelner Tage vom April 2020 bis Juli 2021<sup>24</sup>

<sup>24</sup> In Klammern die Werte für Deutschland (GER), siehe Kap. 2, Tab. 3-2.a.

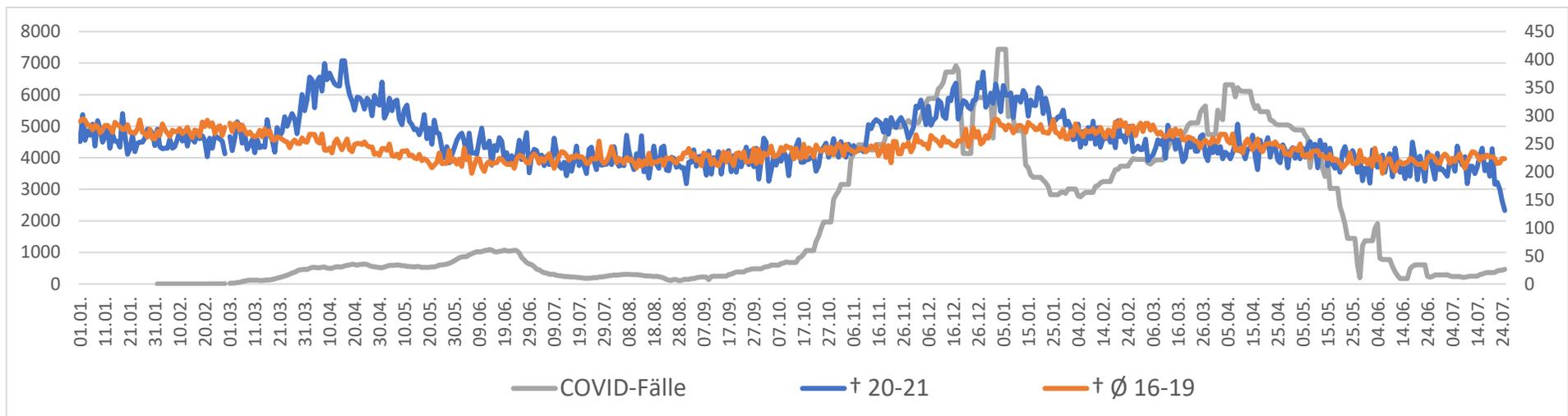


Abb. 3-2.a: SVE. Anzahl Covid-19 Fälle (linke Achse) und Sterbefälle ab 2020 sowie  $\bar{x}$  der Jahre 2016-2019 (rechte Achse), absolute Werte

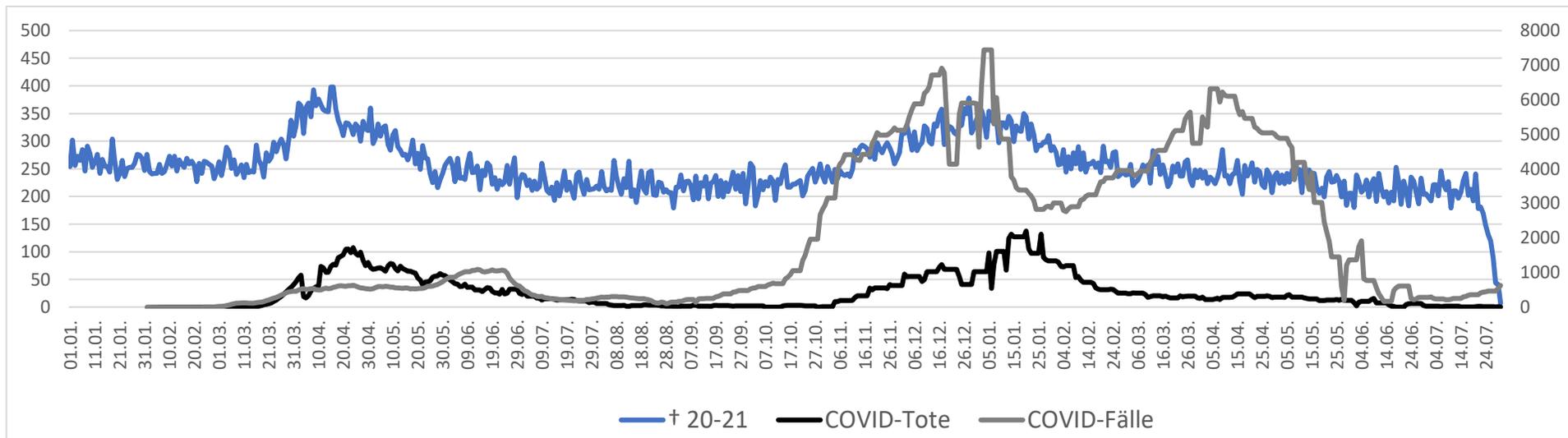


Abb. 3-2.b: SVE: Anzahl Covid-19 Fälle (rechte Achse) und Sterbefälle ab 2020 sowie Anzahl der Covid-19 Sterbefälle (linke Achse), absolute Werte

Die folgende Abbildung 3-2.c zeigt den Anteil der Sterbefälle<sup>25</sup> der nicht in Schweden geborenen Einwohner<sup>26</sup> für die Jahre 2020 und 2021 sowie im Durchschnitt der Jahre 2015-2019 wieder.

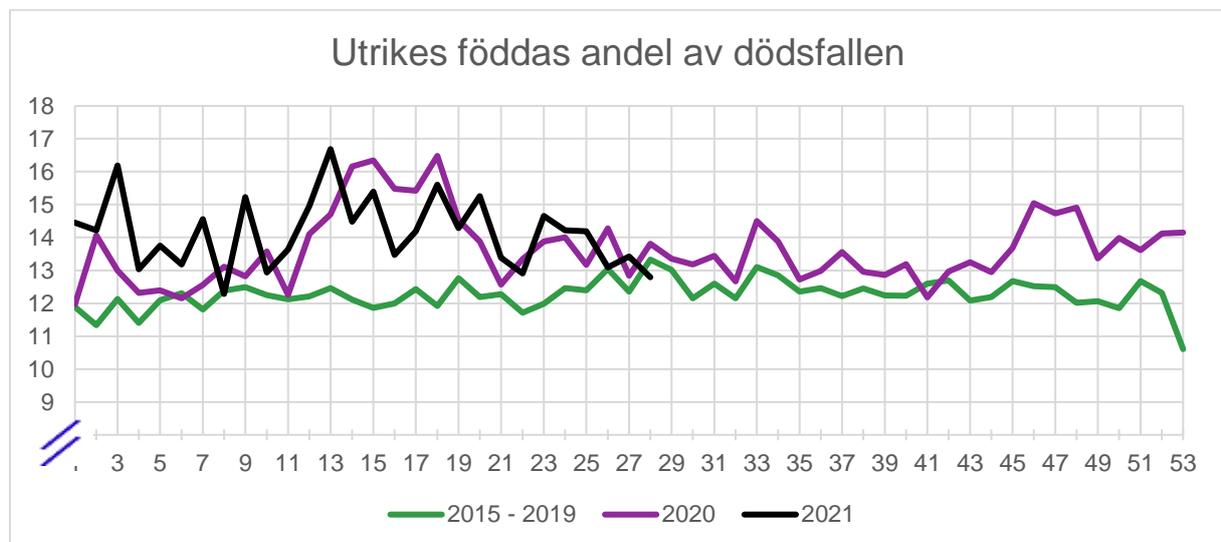


Abb. 3\_2.c.: Anteil (%) der Todesfälle in Schweden unter nicht in Schweden geborenen Personen, Kalenderwochen (Quelle: SCB<sup>27</sup>)<sup>28</sup>

Insbesondere von KW 11 bis KW 21 (in 2020 auch KW 43 bis KW 49) ist eine sehr starke Zunahme der Todesfälle unter den im Ausland geborenen und in Schweden lebenden Personen festzustellen. Zum Vergleich, der Anteil der Todesfälle der in Schweden geborenen (Born in Sweden) betrug im Durchschnitt der Jahre 2015 bis 2016 in der KW 19 etwas mehr als 87%, in 2020 ca. 85,5% und 2021 ca. 86%. **Man könnte also zur Schlussfolgerung kommen, dass die erhöhte Sterblichkeit in Schweden aufgrund von Covid-19 vor allem „auf das Konto“ von Menschen geht, die nicht in Schweden geboren sind**<sup>29</sup>, möglicherweise in Dänemark oder Norwegen; vermutlich aber noch wo ganz anders<sup>30</sup>.

<sup>25</sup> Number of deaths (Schwedisch dödsfallen) reported to Statistics Sweden by region of birth, per week, 2015-2021.

<sup>26</sup> Schwedisch: Utrikes föddas (Englisch: Foreign-born).

<sup>27</sup> Siehe Fn. 15).

<sup>28</sup> Vgl. hierzu auch Abbildung 3-1 im zweiten Kapitel des ersten Textes (3\_ Corona-Fallzahlen und sozioökonomische Faktoren (Diskussion Migrationshintergrund)) des 3. Teils dieses Blogs.

<sup>29</sup> Das könnte auch für Deutschland in gewisser Weise zutreffen, wenn man die vorhandenen Daten entsprechend auswerten würde, vgl. Ebda.

<sup>30</sup> Natürlich gibt es bei Statistics Sweden eine detaillierte Statistik über die Geburtsländer:

<https://www.scb.se/en/finding-statistics/statistics-by-subject-area/population/population-composition/population-statistics/> (Population statistics show population size and population changes, such as the number of births, deaths, and immigration and emigration and are available by county, municipality, sex, age, civil status, country of birth and country of citizenship. The statistics are based on data on registered persons that the Swedish Tax Agency supplies to Statistics Sweden.)

## 4 Detailbetrachtung für England und Wales: Übersterblichkeit „aufgrund von Corona“ endet ebenfalls im Januar 2021 – Deutlicher Anstieg der Infektionen („Delta-Variante“ aufgrund von „Reiserückkehrern“ aus Indien) führt (erstmal) nicht zum Anstieg der Sterblichkeit

Das England und Wales eine – im Vergleich zu anderen Ländern – sehr hohen Übersterblichkeit bis zum Anfang des Jahres 2021 aufzuweisen hatte, hat bereits die Tabelle 3-1 am Anfang dieses Textes gezeigt. Obwohl zunächst ab der KW 12 die Zahl der Covid-19 Infektionen nur moderat angestiegen ist, stieg die Zahl der Sterbefälle im Zeitraum der KW 12 bis 17 dramatisch an.

Im Vergleich zu Deutschland und Schweden fällt auf, dass im Frühjahr 2020 (KW 12 bis 21) die Übersterblichkeit bereits einen dramatischen Anstieg zu verzeichnen hatte und deutlich höher war als in GER und SVE, obwohl die Zahl der Covid-19 Infektionen damals in GB vergleichsweise niedrig war. Während die erste Welle der Übersterblichkeit in GB (wie in Schweden) also sehr früh zu verzeichnen war, begann die zweite Welle im Grunde erst mit Beginn des Jahres 2021 mit einem zunächst wieder dramatischen Anstieg der Todesfälle, die aber relativ schnell wieder abgeebbt ist.

Anders als für Deutschland (GER) und Schweden (SVE) liegen für England und Wales (GB) keine tagesscharfen, sondern „nur“ Daten für einzelne Kalenderwochen vor. Dennoch liefert die folgende Tabelle 3.-2.c: GB einen guten Vergleichsmaßstab mit Ger und SVE:

KW	Anteil der Corona-Toten (%)	
	Todesfälle gesamt	mit Covid-19 Infizierte
<b>KW16 /2020</b>	28.6%	20,5%
<b>KW2 / 2021</b>	38,5%	1,8%
<b>KW26 / 2021</b>	1,6%	<b>0,1%</b>
<b>KW29 / 2021</b>	3,6%	0,1%

Tab. 3-2.c: GB: Relativer Anteil der Corona Toten an den Todesfällen insgesamt und der Anzahl der mit Covid-19 Infizierten, Kalenderwochen

Vergleicht man die Werte für GB mit denen von GER und SVE (siehe Tab. 3-2.b), dann fällt auf, dass der Anteil der Personen, die an Covid-19 nach der offiziellen Statistik verstorben waren an den Sterbefällen insgesamt mit 28,6% in etwa im Bereich von SVE (31%) lag. Gleiches gilt für den Anteil der mit Corona-Infizierten an den mit Corona verstorbenen (GB: 20,5%, SVE: 17%). In beiden Ländern (GB und SVE) steigt der Anteil der Corona-Toten an den insgesamt in den Ländern Verstorbenen zu Beginn des Jahres 2021 sogar noch an (GB: 38,5%, SVE: 36%). Allerdings sinkt der Anteil derjenigen, die mit Covid-19 infiziert und die an Corona Sterben in erheblichem Maße (GB: 1,8%, SVE: 2,6%). Dies kann nur bedeuten, dass die Anzahl der Infektionen sprunghaft angestiegen ist, die infizierten Personen weitaus seltener gestorben sind, z.B. weil weniger ältere und Personen aus Risikogruppen sich infizierten hatten, oder diese bereits gestorben oder geimpft waren). Der Trend setzt sich dann im Frühsommer 2021 fort: Der Anteil der Covid-Todesfälle an den Gesamt-Sterbefällen in GB sinkt auf 1,6% (SVE: 0,9%) und der Anteil der mit Covid-19 Infizierten, die sterben sinkt auf 0,1% (SVE: 0,7%). Während der Trend für SVE auch in der KW 29 weiter anhält, steigt der Anteil der Corona-Toten an der Gesamtzahl der Todesfälle in GB wieder leicht an auf 3,6%. Deutschland hat tatsächlich eine etwas andere Entwicklung aufzuweisen: Während der Anteil der Corona-Todesfälle an der Gesamtsterblichkeit immer (im Vergleich zu anderen Ländern) relativ gering war, ist der Anteil der mit Corona-Infizierten Personen, die sterben seit 2021 deutlich höher als in SVE und GB (in der KW 26 lag der Anteil z.B. bei 8,6%). Auch war in Kap. 2 bereits zu sehen, dass die Übersterblichkeit in GER in

2021 nicht zurückgegangen ist, im Gegenteil, was aber keinesfalls auf Corona zurückgeführt werden kann. Bzw. nur indirekt, inwieweit hier Effekte deutlich werden, wie ein überfordertes Gesundheitssystem, weil obwohl weniger Personen mit Corona infiziert sind und an Corona sterben, aber dennoch die allgemeine Sterblichkeit steigt, wie in Deutschland, ist an dieser Stelle reine Spekulation bzw. kann nur als Hypothese für weitere statistische Auswertungen im Rahmen dieses Blogs dienen).

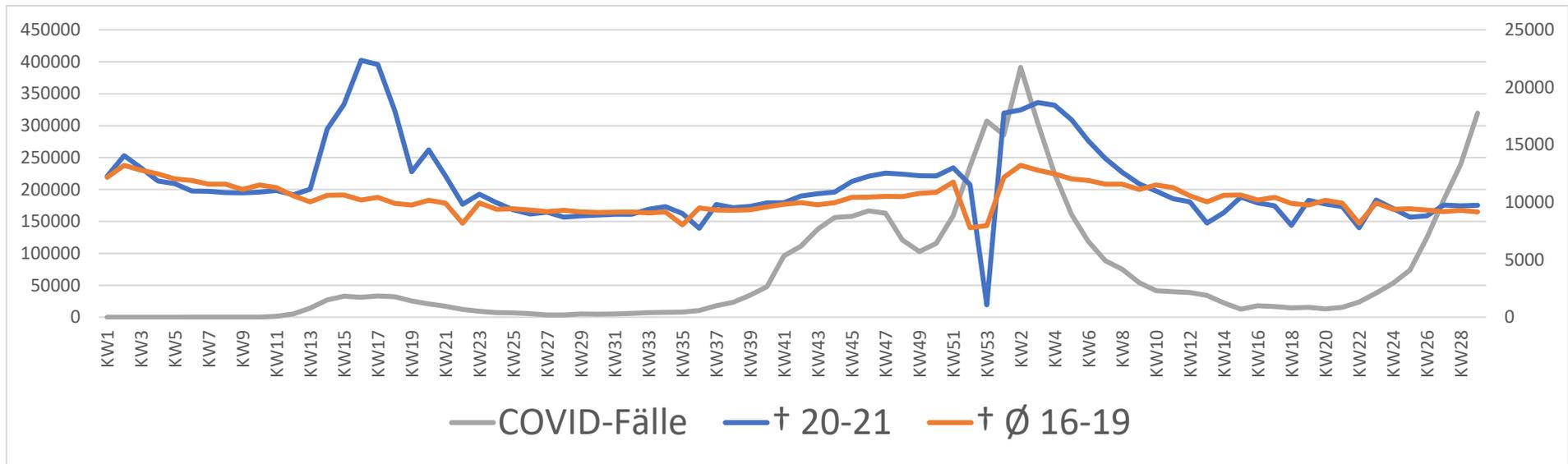


Abb. 3-3.a: GB: Anzahl Covid-19 Fälle (linke Achse) und Sterbefälle ab 2020 sowie Ø der Jahre 2016-2019 (rechte Achse), absolute Werte

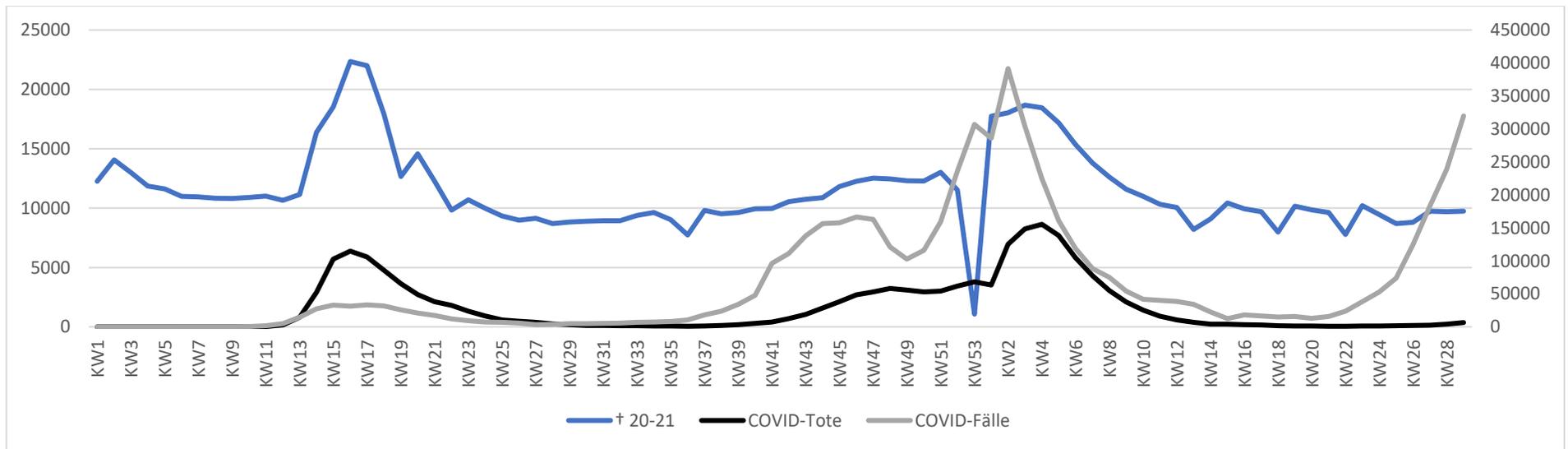


Abb. 3-3.b: GB: Anzahl Covid-19 Fälle (rechte Achse) und Sterbefälle ab 2020 sowie Anzahl der Covid-19 Sterbefälle (linke Achse), absolute Werte

Für den exponentiellen Anstieg der Covid-19 Infektionen ab etwa KW20 dürfte die sogenannte „Delta“ Variante (aka VOC-21APR-02 oder B.1617.2<sup>31</sup>) die Ursache sein. Laut „Public Health England“<sup>32</sup> hat sich die „formerly known as “Indische Variante”“ wie folgt vermehrt:

Datum (2021)	Total confirmed cases
20. Mai	3.424
9. Juli	216.249
18. August	485.427

Tab. 3-2.c: GB: Ausbreitung der sog. „Delta Variante“ des Corona-Virus

Der exponentielle Anstieg der Verbreitung der Delta Variante in GB hat zweifelsohne zu einem starken Anstieg der Neuinfektionen ab ca. der 20KW 2021 geführt, aber (bis zur KW29) eindeutig nicht zu einem Anstieg der Sterbefälle bzw. nur in geringem Maße im Falle der mit Covid-19 in Verbindung gebrachten Sterbefälle<sup>33</sup>.

Noch bevor die die Virus-Variante B.1617 von „Indischer“ zu „Delta-Variante“ umbenannt werden konnte, berichtete leider die ansonsten politisch korrekte (woke) Frankfurter Rundschau (FR) schon:

„In Großbritannien hingegen ist der Anteil der indischen Corona-Variante bereits deutlich gewachsen, es wird vermutet, dass sie im April viele Reiserückkehrer aus Indien mitgebracht haben.“<sup>34,35</sup>

## 5 Detailbetrachtung für Österreich: Deutlicher Rückgang der Übersterblichkeit seit Anfang 2021. Corona-Tote machen in der KW28 (2021) nur noch 0,6% an der Gesamtsterblichkeit aus; deutlich weniger als 1% der Infizierten sterben: Ist das noch Pandemie?

Im Falle von Österreich ist, ganz ähnlich wie im Falle von GB (und SVE) festzustellen, dass der Anteil der Todesfälle aufgrund von Covid-19 zunächst (im Herbst / Winter 2020) deutlich ansteigt (29,5%), um dann im Jahr 2021 auf unter 1% zurück zu gehen (KW28). Auch der Anteil der mit Covid-19 Infizierten, der in der Folge stirbt geht deutlich von 10% (KW16, 2020) auf weniger als 1% (KW28, 2021) zurück. Im Grunde ist diese Entwicklung in allen der hier betrachteten vier Länder mehr oder weniger zu beobachten:

KW	Anteil der Corona-Toten (%)	
	Todesfälle gesamt	mit Covid-19 Infizierte
KW16 / 2020	7% (28,6%)	10% (20,5%)
KW 49 / 2020 (KW 2/2021)	29,5% (38,5%)	2,7% (1,8%)
KW26 / 2021	1% (1,6%)	2,5% (0,1%)

<sup>31</sup> Auch in der Presse musste bemerkt werden dass selbst für die „-2“, also die „verschärfte Variante“ von B.1.617, „schwere oder tödliche Verläufe seien aber ausgeblieben“, <https://www.fr.de/wissen/indische-variante-weniger-schutz-nach-infektion-und-impfung-90652754.html>.

<sup>32</sup> Vgl. <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-variants-genomically-confirmed-case-numbers/variants-distribution-of-cases-data>. Da es sich die Zahlen auf eine „UK total distribution“ beziehen sind vermutlich Nord Irland und Schottland mit einbezogen.

<sup>33</sup> Zumindest soweit die amtlichen Daten im Falle der Abb. 3-3.b zur Verfügung standen. Vgl. aber auch <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus233426581/Corona-bei-80-Prozent-der-offiziellen-Covid-Toten-wohl-nicht-Todesursache.html>.

<sup>34</sup> <https://www.fr.de/wissen/indische-variante-weniger-schutz-nach-infektion-und-impfung-90652754.html>.

<sup>35</sup> Warum Pakistan und Bangladesch hier nicht gleichberichtig mit erwähnt werden, auch darüber kann man nur spekulieren.

**KW28 (29) / 2021**

0,6% (3,6%)

0,75% (0,1%)

Tab. 3-2.d: AUT (GB)<sup>36</sup>: Relativer Anteil der Corona Toten an den Todesfällen insgesamt und der Anzahl der mit Covid-19 Infizierten, Kalenderwochen

Eine deutliche Übersterblichkeit ist für AUT im Grunde nur für den Zeitraum der KW41 2020 bis zur KW4 des Jahres 2021 feststellbar. In diesem Zeitraum ist der Anstieg allerdings erheblich. Während in den Jahren 2016 bis 2019 wöchentlich zwischen 1.500 bis maximal ca. 1.900 Menschen verstorben waren, sind es im Winter 2020/21 bis zu 2.548 Fälle in der KW49. Zuvor und danach liegt die Sterblichkeit auch in der Corona-Zeit 2020/21 in etwa im Bereich der Sterblichkeit 2016 bis 2019. In der KW45 2020 war mit ca. 50.000 auch die höchste Zahl an Infektionen zu verzeichnen. Im Zeitraum KW12 bis KW14 2021 stieg die Zahl der Infektionen nochmals auf über 20.000 pro Woche, ohne aber in vergleichbarem Maße eine höhere Sterblichkeit zu verursachen.

---

<sup>36</sup> Werte für GB (siehe Tab. 3-2.c) in Klammern.

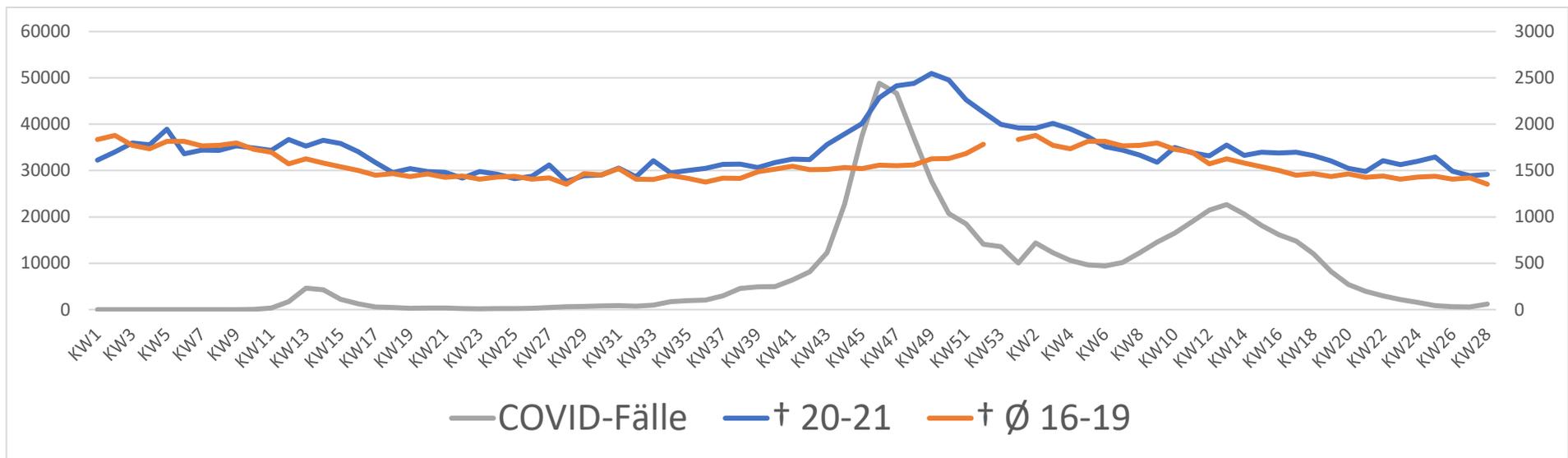


Abb. 3-4.a: AUT: Anzahl Covid-19 Fälle (linke Achse) und Sterbefälle ab 2020 sowie Ø der Jahre 2016-2019 (rechte Achse), absolute Werte

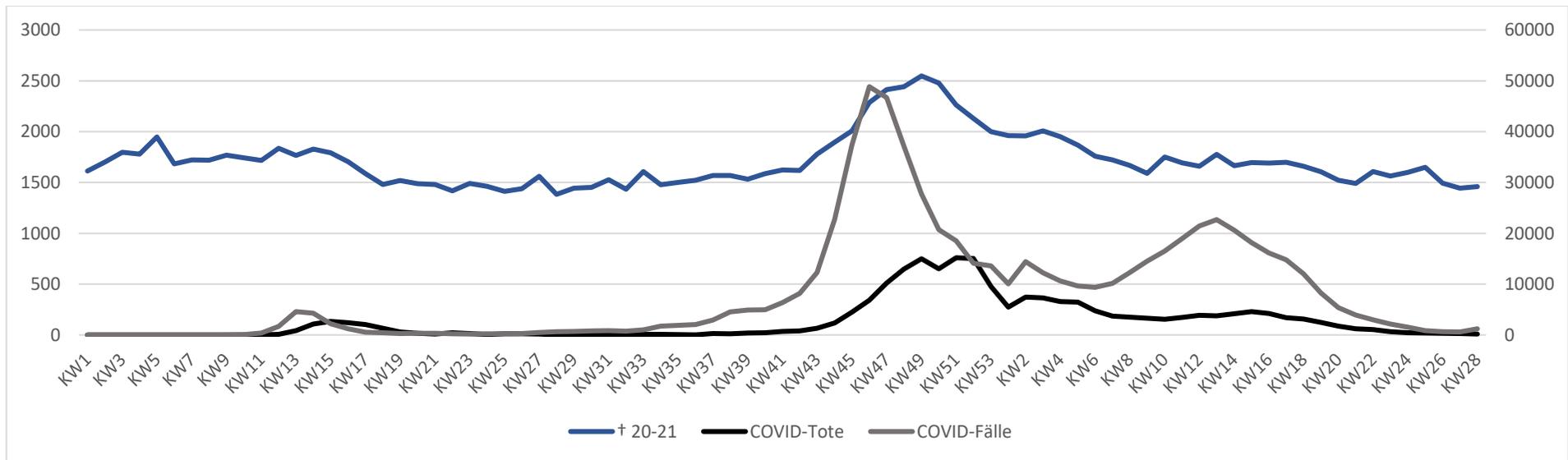


Abb. 3-4.b: GB: Anzahl Covid-19 Fälle (rechte Achse) und Sterbefälle ab 2020 sowie Anzahl der Covid-19 Sterbefälle (linke Achse), absolute Werte

## 6 Wie hat sich die Übersterblichkeit in den vier betrachteten Ländern entwickelt? Versuch eines Zwischenfazit

Abschließend soll für die vier hier betrachteten Länder anhand zweier Indikatoren untersucht werden, wie die Pandemie in den Ländern jeweils verlaufen ist. Die Indikatoren sind:

1. Der Anteil der Covid-19 zugeschriebenen Sterbefälle an allen Sterbefällen in den jeweiligen Ländern
2. Der Anteil der Covid-19 zugeschriebenen Sterbefälle an den festgestellten Infektionen in den jeweiligen Ländern

Betrachtet werden die beiden oben beschriebenen Indikatoren jeweils für die Zeiträume Feb. 2020 - Okt. 2020, Okt. 2020 - Mrz. 2021, Mrz. 2021 - Juni 2021 und Juni 2021- Aug. 2021. Letzteres ist sicherlich ein sehr kurzer Zeitraum, der allerdings durchaus einen Unterschied machen kann.

"Corona-Wellen"	GER	SVE	GB	AUT
Feb. 20 - Okt. 20	1,8	11,1	13,9	1,9
Okt. 20 - Mrz. 21	13,0	16,4	25,0	15,4
Mrz. 21 - Juni 21	7,7	7,6	4,8	9,4
Juni 21- Aug. 21	2,3	1,8	1,6	1,3

Tab. 3-3.a Relativer Anteil (%) Corona-Tote / Sterbefälle gesamt, Vergleich nach Ländern und Zeiträumen, Prozentwerte (%)<sup>37</sup>

### Was fällt auf?

- In allen Ländern erreicht die Pandemie, gemessen am Anteil der vermeintlich an Covid-19 Verstorbenen an allen Sterbefällen im Übergang von 2020 zu 2021 ihren Höhepunkt.
- In SVE, aber vor allem in GB ist der Anteil der an Covid-19 verstorbenen deutlich höher als in Ger und AUT. Zudem war in beiden Ländern bereits zuvor ein deutlich höherer Anteil an Covid-19 fällen an der Sterblichkeit festzustellen.
- Im Verlauf des Jahres 2021 (ab Ende März) geht der Anteil der Covid-19 Fälle an den Sterbefällen insgesamt sowohl für SVE, insbesondere aber für GB sehr stark zurück. Deutlich stärker als für GER.

Für den Zeitraum Okt. 20 - Mrz. 21 ist für alle Länder mehr oder weniger festzustellen, dass Covid-19 einen erheblichen Anteil der Sterbefälle verursacht hat. Für den Zeitraum ab Juni 2021 ist dies aber nicht mehr der Fall, der Anteil der Covid-19 zugeschriebenen Sterbefälle beträgt nur noch 1,3% bis 2,3%.

Es hat den Anschein, als dass die Länder GER und AUT besser durch die Pandemie gekommen seien, als SVE und GB (gemessen am Anteil der Covid-19 Todesfälle und dem allgemeinen Anstieg der Übersterblichkeit seit Anfang 2020 (siehe Kap. 1-5 dieses Textes). Andererseits hat GER mit einem Anteil von 2,3% ab Juni 2021 und auch bereits mit 7,7% im Zeitraum Mrz. 21 - Juni 21 recht hohe Werte aufzuweisen. Man könnte daher die Hypothese aufstellen, dass, je geringer die Zahl der Covid-19 Todesfälle zunächst ist, und je Härter der Lockdown, umso mehr gefährdet bleibt die Bevölkerung und umso länger ist ein harter Lockdown erforderlich.<sup>38</sup>

<sup>37</sup> Farbige Hervorhebungen wie Tab. 3-1.

<sup>38</sup> Neuseeland und Australien haben lange eine „Zero-Covid-Strategie“ verfolgt. Aktuell gerät diese Strategie aufgrund von Ausbrüchen der Delta-Variante in die Kritik, wird aber nicht aufgegeben: „... „Zero Covid fantasy is nothing short of a never ending nightmare.“ See:

Die folgende Tabelle (3-3.b) zeigt, dass in SVE und vor allem GB zunächst sehr viele der Corona Infizierten gestorben sind. Aber bereits ab Oktober 2020! sinkt der Anteil deutlich. Ab Juni 2021 liegt der Anteil in SVE unter 1% und in GB fast auf ein Promille.

"Corona-Wellen"	GER	SVE	GB	AUT
Feb. 20 - Okt. 20	3,3	6,3	12,5	2,8
Okt. 20 - Mrz. 21	2,8	1,2	2,1	1,8
Mrz. 21 - Juni 21	1,5	0,4	1,8	1,1
Juni 21- Aug. 21	4,1	0,8	0,1	1,3

Tab. 3-3.b Relativer Anteil (%) Corona-Tote / Corona-Fälle, Vergleich nach Ländern und Zeiträumen, Prozentwerte (%)<sup>39</sup>

**In Deutschland (GER) liegt der Anteil ab dem Oktober relativ hoch und vor allem ab Juni 2021 mit 4,1% deutlich am höchsten. Deutschland ist auch das einzige Land, indem der Anteil der Covid-19 Infizierten der stirbt, signifikant ansteigt.**

Natürlich kann noch kein abschließendes Urteil über die Entwicklung gefällt werden. Die Entwicklung im Herbst und Winter 2020/21 hat gezeigt, dass man mit Vorhersagen vorsichtig sein sollte.<sup>40</sup> Daher wird die Entwicklung im Rahmen des Blogs weiter verfolgt und analysiert.

## 7 Im kommenden Blog-Beitrag soll das folgende Thema behandelt werden

Natürlich gibt es einige weitere interessante Themen wie die Auswirkungen (den Erfolg) verschiedener Corona-Strategien wie z.B. „Zero-Covid“, harter Lock-Down etc. Da wie u.a. Tab. 3-3.a gezeigt hat, die Übersterblichkeit aufgrund von Corona in 2021 in vielen Ländern kein Problem mehr ist, musste zur Rechtfertigung der nicht-enden-wollenden Notstandsgesetzgebung, andere Begründungen angeführt. Bei der Bunderegierung heißt es hierzu z.B. am 26.08.2021:

### **Die Pandemie ist noch nicht vorbei**

In Deutschland nimmt die Zahl der COVID-19-Fälle wieder zu. ... Auch weitere wichtige Indikatoren zur Beurteilung der Infektionslage steigen: .., die Hospitalisierungen und die notwendigen Behandlungen auf den Intensivstationen. Deutschland muss sich darauf einstellen, dass die Zahlen auch weiter zunehmen werden.<sup>41</sup>

Im Falle des Landes Baden-Württemberg ist am 14.08.2021 zu lesen:

### **Infektionsgeschehen wird weiter berücksichtigt**

Die Landesregierung behält sich vor, zusätzliche Maßnahmen zu ergreifen, wenn das Ausbruchsgeschehen sich verstärkt und eine Überlastung des Gesundheitswesens droht. Dazu wird sie die Auslastung der Intensivbetten, die Sieben-Tage-Inzidenz, die Impfquote und die Anzahl schwerer Krankheitsverläufe fortlaufend beobachten.<sup>42</sup>

<https://www.theguardian.com/world/2021/aug/18/arderns-covid-lockdown-finds-favour-as-new-zealand-watches-sydneys-delta-disasterisolation> <https://www.theguardian.com/world/2021/aug/18/arderns-covid-lockdown-finds-favour-as-new-zealand-watches-sydneys-delta-disaster>.

<sup>39</sup> Farbige Hervorhebungen wie Tab. 3-1.

<sup>40</sup> „Prognosen sind schwierig, vor allem, wenn sie die Zukunft betreffen“ (Mark Twain). (Das kann man Googeln).

<sup>41</sup> <https://www.deutschland.de/de/news/bundesregierung-und-corona-krise>.

<sup>42</sup> <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/alle-meldungen/meldung/pid/corona-beschaerungen-fuer-geimpfte-und-genesene-werden-weitgehend-aufgehoben/>.

**Inwieweit die „Überlastung des Gesundheitswesens“ anhand von Indikatoren wie Hospitalisierungen von Covid-19 Infizierten und noch viel mehr die Auslastung der Intensivbetten verlässliche Indikatoren sind, diesen Fragen soll im folgenden Teil des Blogs nachgegangen werden.**