

„COVID-19- Empirie schadet nie!“ 6

Inhalt

Prolog: Ist Deutschlands Corona-Strategie tatsächlich die „erfolgreichste“ in Europa?	1
1 Kosten-Nutzen-Analyse (KNA). Verfahren zur Bewertung von Handlungsalternativen: Gesucht wird die Alternative mit der größten Differenz zwischen Nutzen (Erträgen) und Kosten. Schaden die Corona-Maßnahmen mehr als sie Nutzen?	4
2 Die Kosten von Lockdown oder Nicht-Lockdown: Mehr oder weniger „Übersterblichkeit“?	5
3 Ergebnis der Auswertung der Zahl der Sterbefälle 2020/21 als Indikator für die Kosten: Harter Lockdown oder nicht? – „Weniger ist mehr“	13
4 Der Nutzen von Lockdown oder Nicht-Lockdown: Positiver oder negativer Effekt auf die Ökonomie?	16
5 Ergebnis der ökonomischen Auswirkungen der Lockdowns: „Deutschland unter den Corona-Verlierern“	19
6 Kosten-Nutzen-Analyse (KNA): (Harter) Lockdown (Zero-Covid) ist in jeder Hinsicht keine gute Idee	22
Epilog: Ist der aktuelle Gesundheitsminister (sic!) Karl Lauterbach „verrückt“?	26

Prolog: Ist Deutschlands Corona-Strategie tatsächlich die „erfolgreichste“ in Europa?

Laut Neubundeskanzler Olaf Scholz ist der Deutsche Kurs im Umgang mit Corona der „erfolgreichste“ in Europa.¹ Kann man natürlich einfach mal behaupten. Betrachtet man nun aber z.B. die Zahl der „angeblichen“ Corona-Toten, dann sind in Deutschland im vierten Quartal (Q4) 2021 ca. 2,8 Menschen pro 1 Mio. Einwohnern an Corona verstorben. In Spanien waren es dagegen im gleichen Zeitraum (Q4) „nur“ ca. 0,7 und in Schweden ca. 0,5 auf 1. Mio. Einwohner.² Tatsächlich ist Deutschland in Bezug auf die Corona-Todesfälle zunächst, im Frühjahr 2020, vergleichsweise gut durch die erste Corona-Welle gekommen; die „Delta-Welle(n)“ im Winter/Frühjahr 2020/21 können aber kaum noch als „erfolgreicher“ als im Falle von Schweden und Spanien gewertet werden und schon gar nicht die Omikron Welle ab dem Winter 2021. Und dass, obwohl Deutschland einen deutlich restriktiveren Corona-Kurs gefahren hat, als die anderen beiden Länder. Die folgenden Abbildungen verdeutlichen den Zusammenhang zwischen Härte des Corona-Kurses, gemessen durch den Oxford Stringency Index (OSI)³, der Anzahl der Neuinfektionen und der mit Corona in Verbindung gebrachten Todesfälle. Die Grafiken zeigen, dass es Deutschland durch seinen restriktiven Corona-Kurs zwar geschafft hat, die Zahl der Neuinfektionen relativ gering zu halten, nicht aber die Zahl der Todesfälle. Im Gegenteil, Schweden und Spanien haben Ende 2021 (Q4) deutlich höhere Infektionszahlen zu verzeichnen, aber eine geringere Zahl an Todesfällen in Verbindung mit Corona.

¹ <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/corona-news-sieben-tage-inzidenz-steigt-auf-1400-a-6e646e2c-6410-421b-92f2-970c68584715> (20.02.2022).

² Quelle: Our World in Data (OWID), <https://github.com/owid/covid-19-data/tree/master/public/data>.

³ Eine eingehende Erläuterung des OSI findet sich im vorangegangenen Teil dieses Blogs (5): https://www.uni-speyer.de/fileadmin/Lehrstuehle/Knorr/5_11_Laender_Stringency_Index_Vaccinations.pdf.

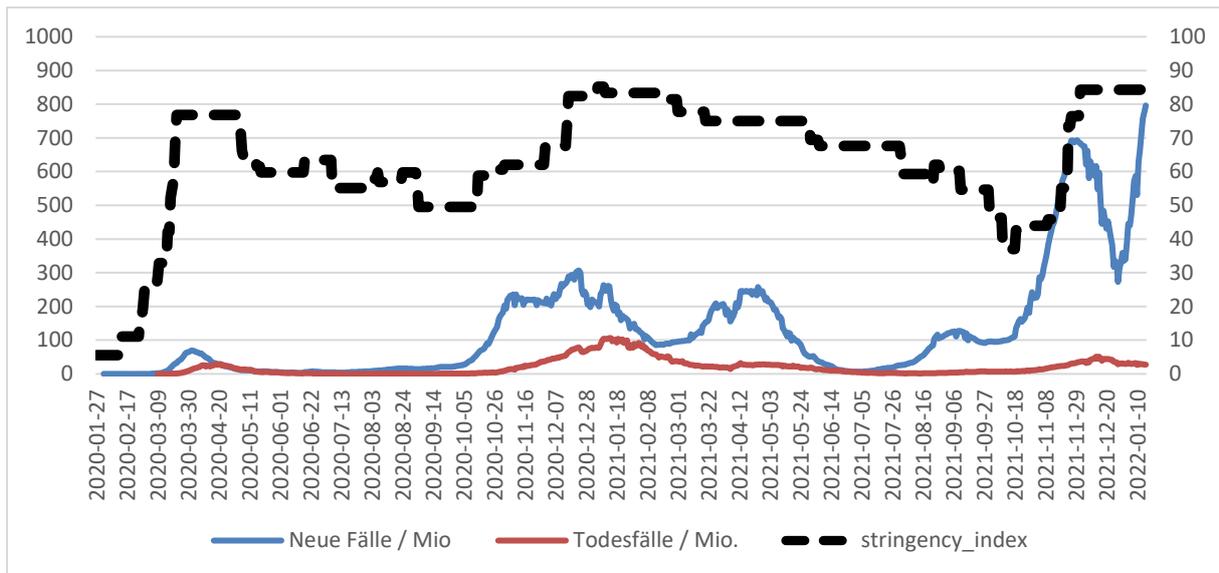


Abb. 6-0.a: **Deutschland.** Neue Covid und Covid-Todesfälle (in Mio. Einwohnern) sowie Stringency-Index (pro 100 Einwohner)⁴

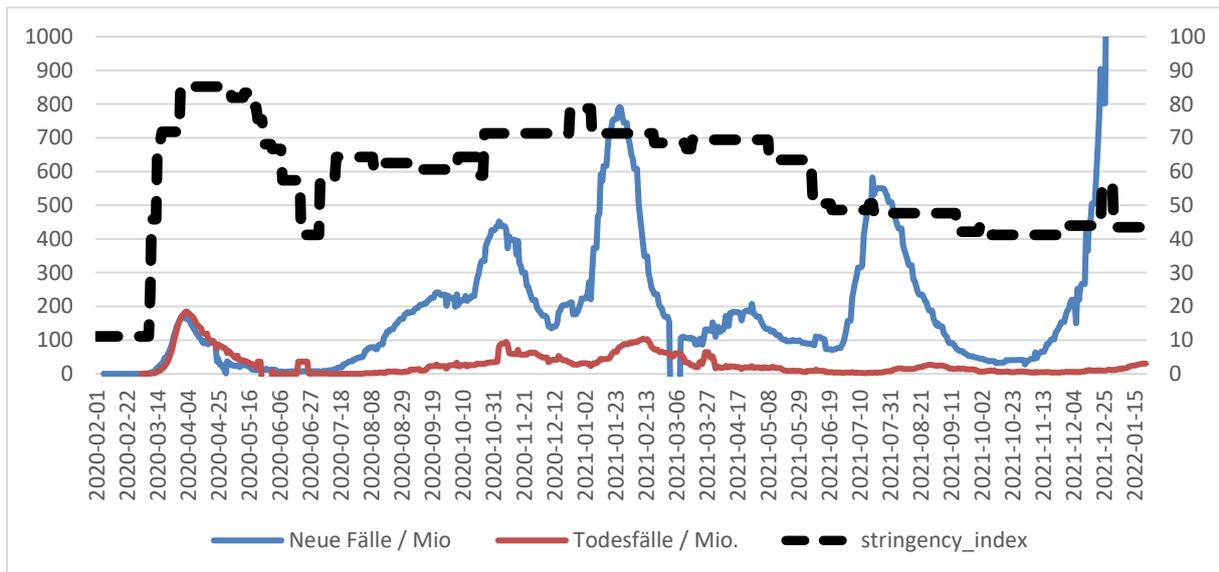


Abb. 6-0.b: **Spanien.** Neue Covid und Covid-Todesfälle (in Mio. Einwohnern) sowie Stringency-Index (pro 100 Einwohner)

⁴ Die Anzahl der „Neuen Fälle“ pro 1 Mio. Einwohner ist hier und im Falle der Abbildungen für die folgenden 2 Länder auf der rechten vertikalen Achse (0 – 1.000) abgetragen. Alle anderen Werte auf der linken vertikalen Achse (0- 100).

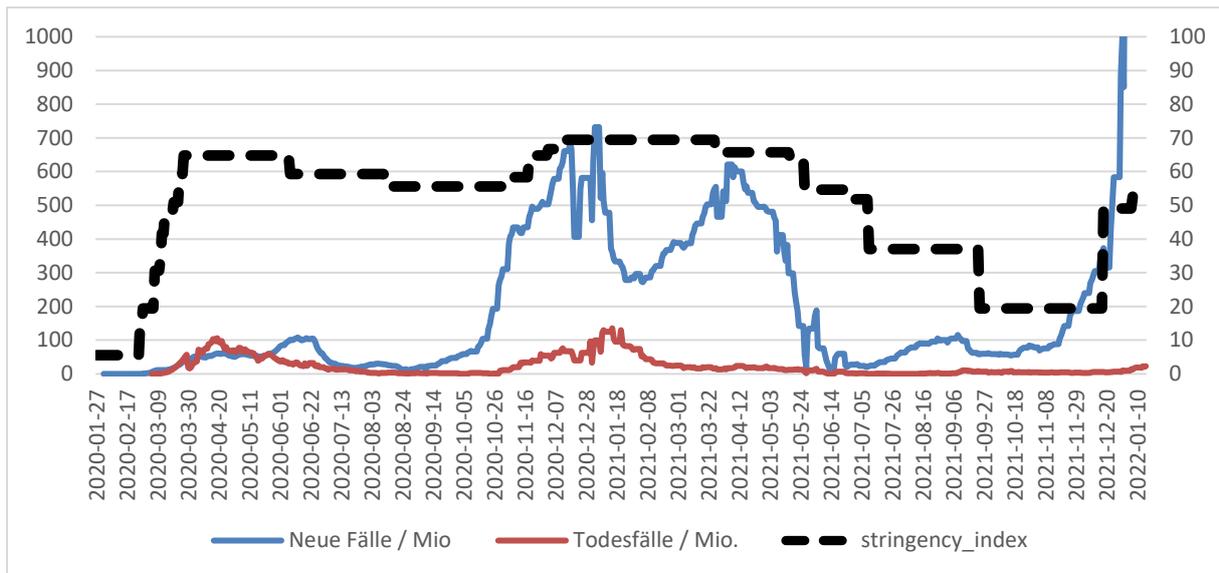


Abb. 6-0.c: **Schweden**. Neue Covid und Covid-Todesfälle (in Mio. Einwohnern) sowie Stringency-Index (pro 100 Einwohner)

In Spanien und Schweden hat man hinsichtlich der Corona-Maßnahmen (wie Impfungen, Ausgangssperren etc.) und deren Wirksamkeit scheinbar gelernt und setzt diese je nach Gefährlichkeit des Virus dosiert ein. Daher hat man sich in fast allen Ländern, trotz sehr hoher Infektionszahlen im Falle von Omikron, dazu entschlossen die Corona-Maßnahmen zu lockern. Und dies, obwohl die Deutsche Presse eindringlich warnt: „Dänemark hat in der Pandemie kapituliert“ und „Müssten in Dänemark jetzt alle diese Fälle getestet und in Isolation geschickt werden, würde das System dort zusammenbrechen. Dänemark hat den Punkt erreicht, an dem die Pandemie aus dem Ruder gelaufen ist“⁵ Natürlich kann für Dänemark festgestellt werden, dass die Zahl der Neuinfektionen in Zusammenhang mit Omikron exponentiell angestiegen ist, die Zahl der Todesfälle aber nicht. Und einen Kollaps der „kritischen Infrastruktur“ hat es nirgendwo gegeben:

⁵ <https://www.morgenpost.de/vermishtes/article234571529/corona-daenemark-freedom-day-lockerung-omikron-folgen.html>. Siehe auch: <https://www.rnd.de/politik/freedom-day-trotz-omikron-daenemark-und-england-verabschieden-sich-von-maskenpflicht-und-co-MGWX7FCNXBEYPNHSBGI6XZGZHM.html> und <https://www.merkur.de/welt/corona-regeln-daenemark-freedom-day-effekt-omikron-welle-angst-infektionen-zr-91347164.html> und https://www.zeit.de/gesundheit/2022-02/impfpflicht-debatte-omikron-massnahmen-corona?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F und <https://www.zdf.de/nachrichten/politik/corona-grossbritannien-omikron-weihnachten-100.html>.

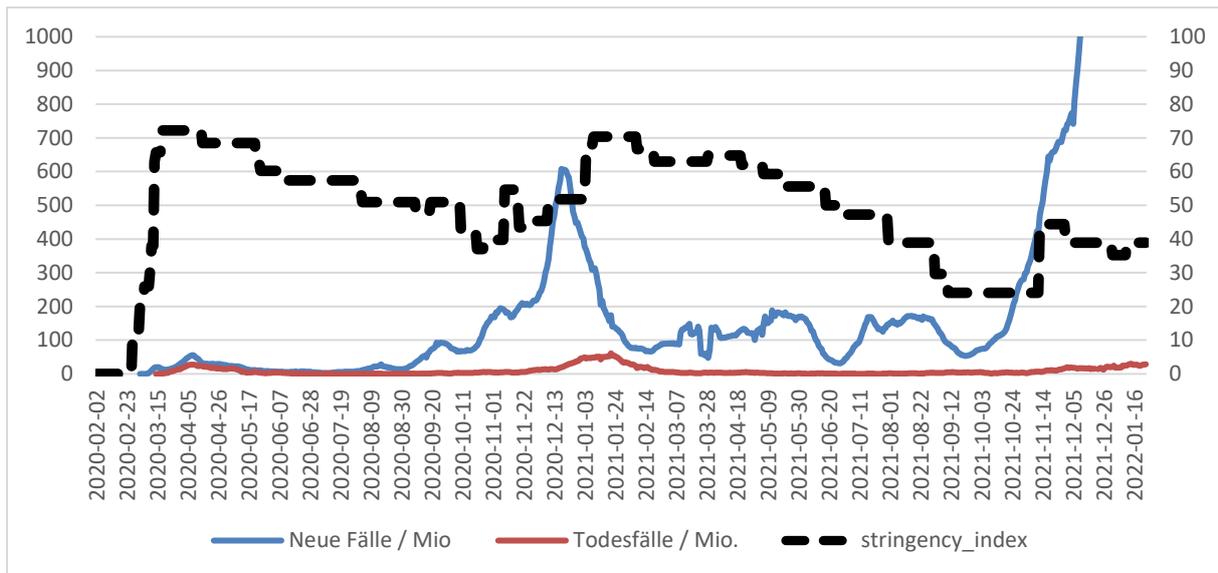


Abb. 6-0.d: **Dänemark.** Neue Covid und Covid-Todesfälle (in Mio. Einwohnern) sowie Stringency-Index (pro 100 Einwohner)

In Deutschland orientiert man sich allerdings immer noch an der **10. Ad-hoc-Stellungnahme zur Coronavirus-Pandemie der Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina, die der allseits beliebte Virologe Drosten nicht unerheblich mit zu verantworten hat, und die aufgrund der hohen Infektiosität von Omikron „dringend notwendige Maßnahmen fordert, um die vierte Welle schnell und effizient einzudämmen“ („Klare und konsequente Maßnahmen – sofort!)⁶.** Mit dieser Meinung steht man inzwischen international ziemlich alleine da⁷. Der in Deutschland für „Angst und Panik“ zuständige Gesundheitsminister Karl Lauterbach begründete das Festhalten an harten Lockdown-Maßnahmen Mitte Februar 2022(!) in der TV-Talkshow (wo sonst!) von Anne Will dann auch nicht mehr mit der Omikron-Variante, sondern als „Vorbereitung auf den kommenden Herbst“⁸...

1 Kosten-Nutzen-Analyse (KNA). Verfahren zur Bewertung von Handlungsalternativen: Gesucht wird die Alternative mit der größten Differenz zwischen Nutzen (Erträgen) und Kosten.⁹ Schaden die Corona-Maßnahmen mehr als sie Nutzen?

Eine (volks)wirtschaftliche Analyse der Corona-Maßnahmen versucht zu ermitteln, ob Kosten den Nutzen übersteigen, oder vice versa. Bei den Corona-Maßnahmen bedeutet dies, ist das das „Tun“ (Verschärfung, Lockdown) oder das Unterlassen („Freedom-Day“) die bessere Alternative. Natürlich gibt es zwischen den Extrempositionen „Freedom-Day“ und „Zero-Covid“¹⁰ ein breites Spektrum an abgestuften Handlungsalternativen. Wählt man allerdings die falsche Alternative, dann drohen aus volkswirtschaftlicher Sicht Wohlfahrtsverluste. Die Unterschiedlichkeit der **Handlungsalternativen** ist

⁶ Vgl. <https://www.leopoldina.org/presse-1/nachrichten/coronavirus-pandemie-10-ad-hoc-stellungnahme/>.

⁷ Bereits Ende 2021 gab es Studien aus Südafrika und England, die belegt haben, dass „Omikron“ deutlich weniger schwere Krankheitsverläufe verursacht als „Delta“, Vgl. Teil 5 dieses Blogs (

⁸ Vgl. <https://www.welt.de/kultur/medien/plus236891587/Karl-Lauterbach-bei-Anne-Will-Die-Talkshow-als-Dokument-des-Scheiterns.html>.

⁹ <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/kosten-nutzen-analyse-40767>.

¹⁰ Vgl. hierzu z.B. den Epilog des letzten Teils (5) dieses Blogs, der im Grunde bereits die Einleitung für den vorliegenden Teil 6 darstellt: https://www.uni-speyer.de/fileadmin/Lehrstuehle/Knorr/5_11_Laender_Stringency_Index_Vaccinations.pdf.

durch den **Oxford Stringency Index (OSI)**¹¹ klar vorgegeben Von „0“ (gar keine Maßnahmen = „Freedom“) bis 100 („Zero-Covid“) misst der Index die Härte der Maßnahmen für jedes Land sehr genau.

Im nächsten Schritt einer KNA müssen der Nutzen und die Kosten der Handlungsalternativen spezifiziert und quantifiziert, idealerweise monetarisiert (z.B. in € oder \$), werden. Hier orientiert sich die vorliegende Corona-KNA an der der KNA verwandten Investitionsrechnung. Ein gängiger Indikator für die Rentabilität ist die Kennzahl „Return on Investment“ (ROI).¹² Vereinfacht gesagt misst der ROI die Rentabilität eines Unternehmens oder einer Investition dadurch, inwieweit das eingesetzte Kapital zur Steigerung des Gewinns eines Unternehmens oder einer Investition beigetragen hat. Beim ROI handelt es sich um eine hoch aggregierte Kennzahl mit hoher Aussagekraft. Genau solche Indikatoren braucht auch eine Corona-KNA.

2 Die Kosten von Lockdown oder Nicht-Lockdown: Mehr oder weniger „Übersterblichkeit“?

Die Kosten der Corona-Maßnahmen müssen, da es sich bei Covid-19 um eine Viruserkrankung mit gelegentlich tödlichem Ausgang handelt, **anhand der Todesfälle**, die durch die Corona-Maßnahmen verhindert, möglicherweise aber auch verursacht werden, ermittelt werden. **Die Daten des RKI (Robert-Koch-Institut), insbesondere die mit Corona in Verbindung gebrachten Todesfälle, sind für diesen Zweck leider ungeeignet, weil nicht zuverlässig (reliabel).** Aktuell hat ein „Nationales COVID-19-Obduktions-Register“¹³ ergeben, dass „über die Daten aus Obduktionen an COVID-19 Verstorbenen in Deutschland“ ... „In 86 Prozent der untersuchten Fälle war COVID-19 die zugrundeliegende Ursache für den Tod der Infizierten“. In 14% der Fälle aber demnach nicht. **Die Zahlen der Corona-Toten des RKI sind also grundsätzlich zu hoch, und in jedem Falle falsch.** Das Problem der Daten des Obduktions-Registers, bzw. am Wert 14%, ist, dass nicht zwischen den verschiedenen Corona-Wellen und den damit verbundenen Varianten, vor allem „Alpha“, „Delta“ und „Omikron“ unterschieden wird. **Letzterer oder Letztere ist in den Analysen des Obduktions-Registers auch noch gar nicht enthalten!** Die folgende Abbildung zeigt, dass in der 1. Welle noch immerhin 3,1% der im Rahmen einer Autopsie untersuchten Todesfälle auf Corona zurückgeführt werden kann. Im Rahmen der 2. und 3. Welle („Delta“) waren es scheinbar nur noch ca. 1%.

¹¹ Siehe Fn3.

¹² Vgl. z.B. <https://exporo.de/wiki/return-on-investment/>.

¹³ <https://www.ukaachen.de/kliniken-institute/institut-fuer-pathologie/alle-beitraege-aus-news/news/nationales-covid-19-obduktions-register-koordiniert-durch-die-uniklinik-rwth-aachen-bei-mehr-als-vier-fuenftel-der-verstorbenen-war-das-coronavirus-die-todesursache-1/>.

a COVID-19 autopsies per calendar week (N=1094)

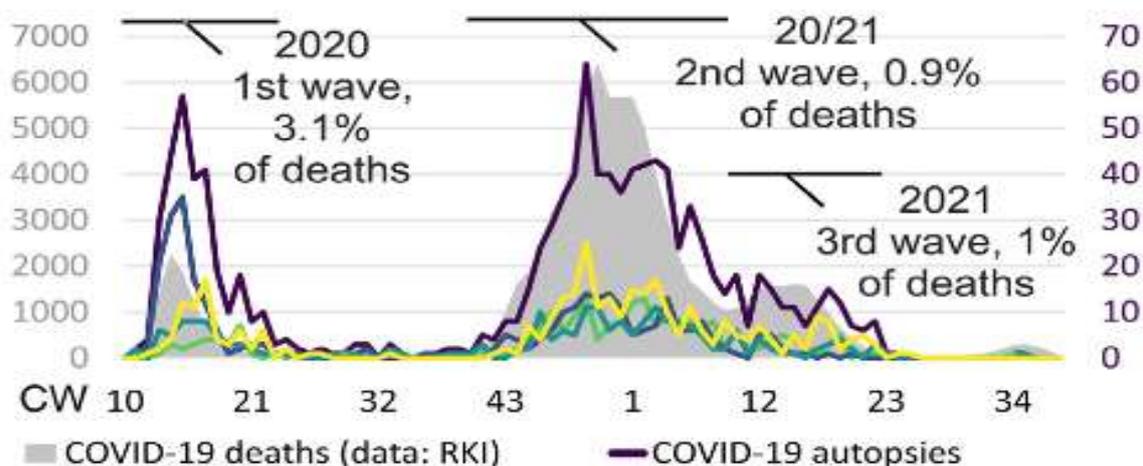


Abb. 6-1. COVID-19 autopsies per calendar week (N=1094, 1 - 18% of all COVID-19 deaths). COVID-19 autopsies (purple line) (grey area, data: RKI), Quelle: First report from the German COVID-19 autopsy Registry¹⁴

Im Hinblick auf Hospitalisierungsrate, also der Anzahl der Covid-19 Fälle, die im Krankenhaus behandelt werden, ist der „Fehler“ der RKI-Daten noch weitaus größer, als im Falle der angeblichen Covid-Toten. In der Regel wird jeder Patient, der in ein Krankenhaus eingeliefert wird, obligatorisch auf Covid-19 getestet. Damit werden auch Personen, die aufgrund eines Verkehrsunfalls in eine Klinik eingeliefert werden, und die, obwohl ohne jede Corona-Symptome (asymptomatisch¹⁵), vom RKI als COVID-19-Hospitalisierungen gezählt werden:

„Wenn einer zu uns kommt, der was am Auge hat, und wir testen ihn positiv auf Covid-19 – dann zählt der als Corona-hospitalisiert“ (Joachim Ficker, Chefarzt der Pneumologie am Klinikum Nürnberg)¹⁶

Die eben zitierte Umfrage unter leitenden Ärzten von mehr als 20 Kliniken (u.a. die Uniklinik Essen als zweitgrößtes Corona-Zentrum¹⁷ Deutschlands) der ZEIT kommt zum Schluss, dass die Hospitalisierungsrate des RKI um 50-75% zu hoch angesetzt ist. Dass das RKI seit Beginn der Corona-Pandemie die Hospitalisierungs- und Todesfallrate zu hoch berechnet ist nicht neu, und wurde auch bereits in diesem Blog intensiv behandelt¹⁸. Ob dies an der fachlichen Inkompetenz des RKI, oder politischen Vorgaben liegt, kann hier nicht entschieden werden. Tatsächlich berechnen in

¹⁴Siehe:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2666776222000230?token=DA3D937D5E0EF3349FDF43CCAE710067CE14BEE654641761D8923AD1416D9B50D2772D76748941B6E67D0889B4B7CD1&originRegion=eu-west-1&originCreation=20220222204014>.

¹⁵ Vgl. hierzu z.B. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/130083/Fast-die-Haelfte-der-COVID-19-Infektionen-zum-Testzeitpunkt-asymptomatisch>.

¹⁶ Die ZEIT: „Nicht mehr immer nur in Angst leben“, 17.02.2022, S. 22 (Interessanterweise im „Wirtschaftsressort“ erschienen).

¹⁷ D.h. Corona-Patienten werden gezielt in diese Klinik verbracht.

¹⁸ Siehe den Teil 4 dieses Blogs: https://www.uni-speyer.de/fileadmin/Lehrstuehle/Knorr/4_Ueberlastung_der_Intensivstationen_Lokal_National_International.pdf, insbes.: S. 35ff.

Deutschland scheinbar nur zwei Bundesländer die Hospitalisierungsrate korrekt, d.h. unterscheiden zwischen Personen, die aufgrund von Corona behandelt, und solchen, die nur zufällig auf Corona getestet werden: Niedersachsen und Mecklenburg-Vorpommern.¹⁹ Wichtig ist, dass die Hospitalisierungsrate in der aktuellen Fassung des Infektionsschutzgesetzes²⁰ die Inzidenz als Grundlage für Corona-Maßnahmen eigentlich ablösen sollte:

„Die Sieben-Tage-Inzidenz, von der viele Corona-Maßnahmen abhingen, wird abgelöst: Künftig ist die wichtigste Größe die Zahl der Corona-Infizierten in den Krankenhäusern. Der Bundesrat beschloss dazu eine Gesetzesänderung.“²¹

Der Gesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) bei Anne Will (wo sonst?):

„Es bleibt dabei, die Überlastung der Krankenhäuser ist unser Standard“²²

Die NZZ liefert dagegen einige interessante Statistiken die zeigen: „Wie Deutschland mit verzerrten Spital-Zahlen die Corona-Maßnahmen verlängert“²³.

¹⁹ Vgl. <https://www.nzz.ch/visuals/verzerrte-corona-hospitalisierungsrate-in-deutschland-ld.1668156>, S. 4.

²⁰ Der Versuch eines Überblicks über die erratischen Änderungen des Infektionsschutzgesetzes findet sich hier: https://www.haufe.de/recht/weitere-rechtsgebiete/strafrecht-oeffentl-recht/moegliche-behoerdenmassnahmen-zur-eindaemmung-des-coronavirus_204_510706.html.

²¹ <https://www.tagesschau.de/inland/corona-krankenhausauslastung-101.html>.

²² Die ZEIT, a.a.O.

²³ <https://www.nzz.ch/visuals/verzerrte-corona-hospitalisierungsrate-in-deutschland-ld.1668156>, S. 1.

Nur ein Viertel der Hospitalisierungen in Bremen sind «echte» Covid-Fälle

Hospitalisierungsrate nach Grund der Einlieferung im Bundesland Bremen



① Omikron wird die dominante Variante.

② Am 31. 1. sank die Rate auf knapp 18 (Warnstufe 4), real lag sie unter 4 (Warnstufe 2).

Abb. 6-2. Überschätzung der Hospitalisierungsrate am Beispiel von Bremen, Datenquelle: Bremer Senat, Stand: 6.2.2022, NZZ / sih.²⁴

„Erst am vergangenen Dienstag kehrte zumindest die Stadtgemeinde Bremen zur dritten Warnstufe zurück. Würden die Behörden nur die «echten» Fälle zählen, müsste in Bremen-Stadt eigentlich die zweite, in Bremerhaven die erste Warnstufe gelten. Die 2-G-Regel im Einzelhandel hingegen kippte der Senat nun im gesamten Stadtstaat – wohl auch unter dem Eindruck der Urteile von Verwaltungsgerichten in anderen Bundesländern.“²⁵

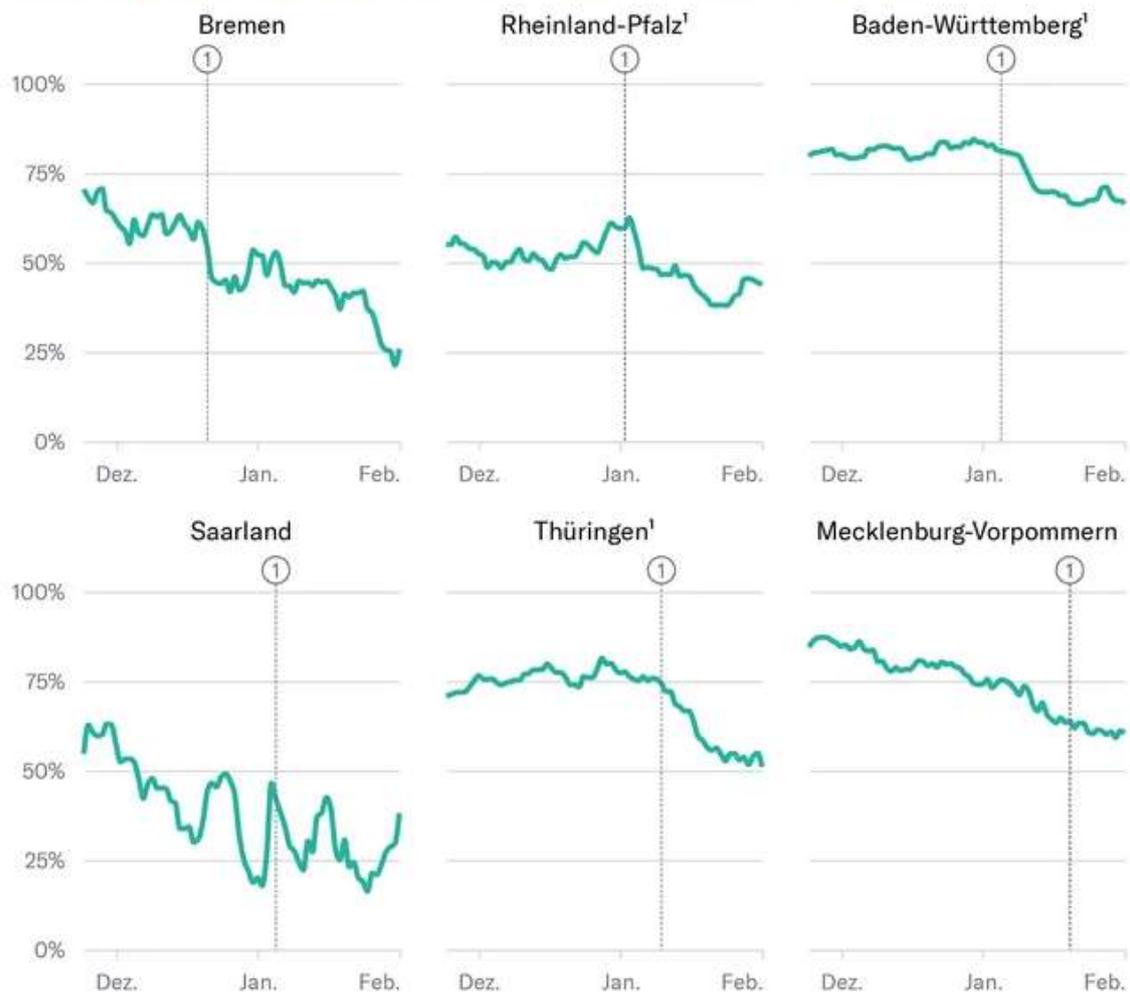
„Die Daten der Bundesländer zeigen, dass der Anteil der wegen Covid hospitalisierten Fälle in der Omikron-Welle überall stark zurückgegangen ist.“²⁶

²⁴ A.a.O., S. 3.

²⁵ Ebda.

²⁶ Ebda., S. 5

Anteil der Fälle, die wegen Covid-19 hospitalisiert wurden, 7-Tage-Schnitt in Prozent



① Omikron wird die dominante Variante

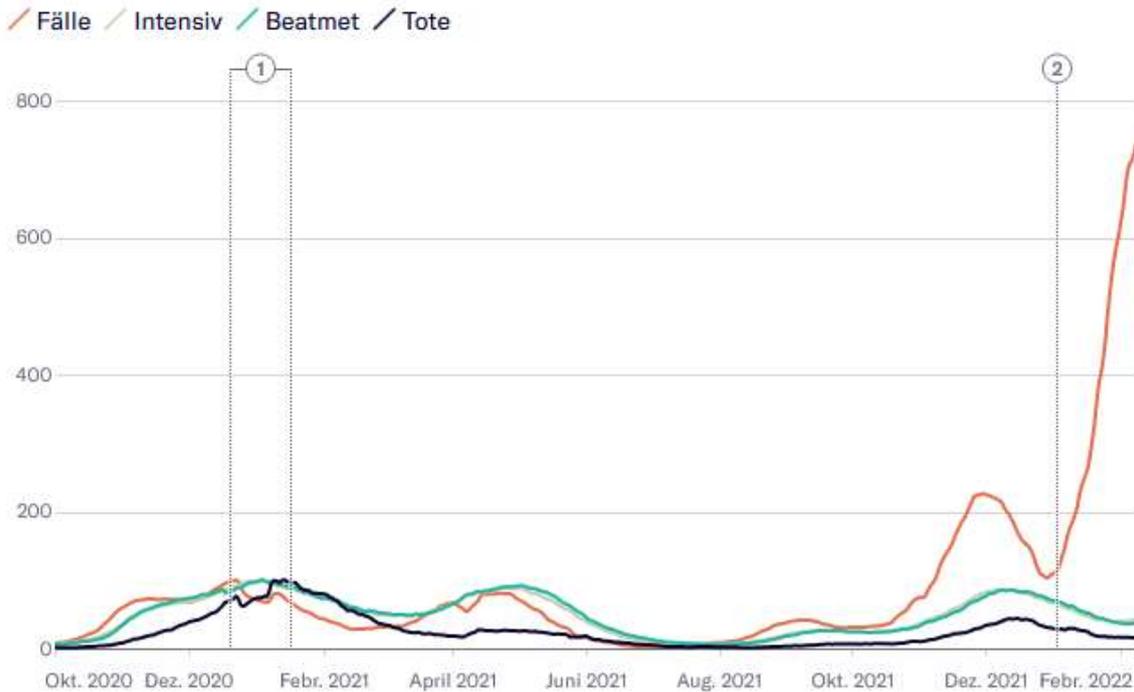
Abb. 6-3. Anzahl der wegen Corona hospitalisierten Corona-Fälle geht mit der Variante Omikron stark zurück, Datenquellen: Gesundheitsministerien der Länder, RKI , Stand: 8.2.2022, NZZ / joe., sih.²⁷

Obwohl mit Omikron die Ansteckungsrate und damit die Zahl der Neuinfektionen deutlich gestiegen ist, sinkt dennoch die Hospitalisierungsrate und auch die Zahl der Covid-19 Patienten auf den Intensivstationen deutlich:

²⁷ A.a.O., S. 6.

Viel mehr Neuinfektionen, aber kaum schwere Fälle

Covid-19-Kennziffern, in Prozent bezogen auf den Höchststand im Winter 2020/2021



① Rekordwerte im Winter (100 Prozent)

② Omikron wird die dominante Variante.

Fälle und Tote: 7-Tage-Schnitt.

Stand: 9. 2. 2022

Quellen: [Risklayer](#), [Divi](#), [FR](#)

NZZ / sih.

Abb. 6-4. Anzahl der Corona-Fälle im Verhältnis zur Schwere der Erkrankung²⁸

Am 13.02.2022 gab der Gesundheitsminister Lauterbach bei Anne Will (wo sonst!) zum Besten, dass,

„dass das Coronavirus „ansteckender und gefährlicher als die Grippe sei““²⁹

und

„Er hält es für eine ganz gefährliche Legende, dass das Virus immer harmloser wird“³⁰

Aber nicht nur der Gesundheitsminister Lauterbach interessiert sich wenig für Recht und Gesetz, auch die „Grün-geführte“ Baden-Württembergische Landesregierung herrscht gerne nach „Gutsherrenart“, d.h. Verordnungen und Gesetze werden gerne ignoriert:

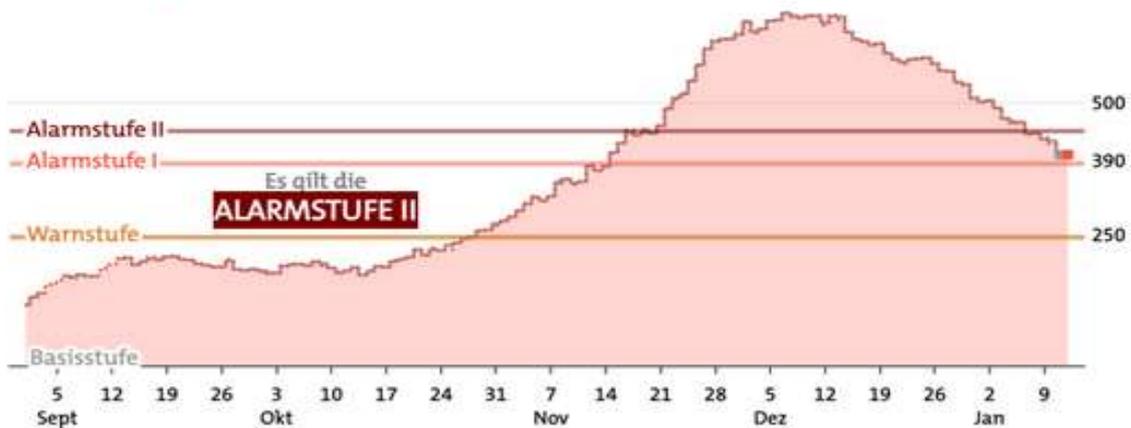
²⁸ A.a.O., S. 9.

²⁹ <https://www.welt.de/kultur/medien/plus236891587/Karl-Lauterbach-bei-Anne-Will-Die-Talkshow-als-Dokument-des-Scheiterns.html>, S. 3.

³⁰ Ebda-, S. 4.

COVID-19-Intensivfälle

in Baden-Württemberg: Anzahl der COVID-19-Intensivfälle in Behandlung.
= laut amtlicher Mitteilung des LGA
-- laut Intensivregister



Grafik: SWRdata • Quelle: DIVI-Intensivregister/LGA (Stand: 12.01.2022) • Daten

SWR» AKTUELL

Abb. 6-5. Anzahl der Corona-Intensivfälle in Baden Württemberg³¹

„Nach den aktuellen Corona-Zahlen werden derzeit die Grenzwerte für die "Alarmstufe II" unterschritten. Das heißt: es liegen weniger als 450 Corona-Patienten auf den Intensivstationen des Landes. Eigentlich müssten dann nach dem Stufenmodell der Landesregierung die Regeln in Baden-Württemberg gelockert werden. Ministerpräsident Winfried Kretschmann (Grüne) betonte am Dienstagmittag in Stuttgart, man bleibe aber bei der "Alarmstufe II", weil neue Varianten wie Omikron eine neue Situation brächten. Kretschmann erklärte, dass die neue Omikron-Variante ansteckender sei und deshalb als Vorsichtsmaßnahme die Regeln der "Alarmstufe II" verlängert würden. "Das ist glaubwürdig, weil es zeigt, dass wir keinen Schematismus betreiben, sondern uns an die Fakten halten."³²

Die Argumentation von Lauterbach und Kretschmann ist nachvollziehbar: Mann kann nicht wissen ob nicht irgendwo, irgendwann, irgendwas passiert. Also muss der Staat vorsorglich alle Freiheitsrechte der Bürger, so weit es geht, einschränken. Kann man so machen ... Mit „alternativen Fakten“.

Und wie immer ist auch das Klinikum Ludwigshafen „am Limit“ bzw. „Am Anschlag“: „Die Omikron-Welle bringt das Klinikum Ludwigshafen an seine Grenzen“³³. Wieso aber nur Omikron? Bereits zwischen November 2020 und Mai 2021 erschienen beim SWR sowie der Lokalzeitung „DIE RHEINPFALZ“ mindestens 13 Beiträge in den sich die Lage am Klinikum Ludwigshafen „dramatisch zu spitzt“ bzw. die Klinik „am Limit“ ist etc. pp.³⁴ Der Ärztliche Direktor des Klinikums Ludwigshafen Prof. Günter Layer ist ein Garant für „Angst- und Panikmeldungen“ für die lokale Presse. Die faktische

³¹ <https://www.corodok.de/voellig-baden-wuerttemberg/>,

³² Ebda.

³³ <https://www.swr.de/swraktuell/rheinland-pfalz/ludwigshafen/klinikum-ludwigshafen-layer-interview-februar-100.html>.

³⁴ Vgl. den 4. Teil dieses Blogs, https://www.uni-speyer.de/fileadmin/Lehrstuehle/Knorr/4_Ueberlastung_der_Intensivstationen_Lokal_National_International.pdf, wo der Panikberichterstattung bezüglich des Klinikums Ludwigshafen bereits ein eigenes Kapitel gewidmet worden ist (Kap. 2).

Unterschiedlichkeit der Gefährlichkeit der Omikron- und Deltavarianten (siehe die Abbildungen 6.0ff. sowie 6.3 und 6.4) hier zu berücksichtigen, würde dem Anliegen der Verbreitung von Angst und er damit einhergehenden Forderung nach Aufrechterhaltung harter Lockdown-Maßnahmen nur schaden.

Neben tatsächlichen oder scheinbaren unmittelbaren Todesfällen von COVID-19 ist auch die Möglichkeit nicht auszuschließen, dass die Corona-Maßnahmen „Kollateralschäden“ mit sich führen. So wird diskutiert, inwiefern die Pandemie zu mehr Todesfällen durch Krebs führen wird, weil z.B. die Zahl der Krebsbehandlungen gesunken ist.³⁵ In Deutschland wird hier vor allem spekuliert³⁶; in Großbritannien argumentiert man dagegen mit Daten:

„Die Analyse von Daten aus wichtigen Krebszentren in Großbritannien ergab demnach, dass die Zahl der Dringlichkeitsüberweisungen mit Verdacht auf Krebs von Hausärzten um 76 Prozent zurückging. Die Zahl der Chemotherapietermine schrumpfte um 60 Prozent im Vergleich zu dem Niveau vor der Pandemie.

Der Analyse zufolge starben vor COVID-19 rund 31.000 Menschen in Großbritannien mit neu diagnostiziertem Krebs binnen eines Jahres. Infolge der zurückgegangenen Diagnostik und Behandlung könnten es nun gut 6.000 mehr werden, wird in der Analyse unter Beteiligung des University College London (UCL) und der Forschungsstelle zu Behandlungsdaten für Krebspatienten DATA-CAN geschätzt. Beziehe man alle derzeit mit Krebs lebenden Menschen ein, könne die Zahl zusätzlicher Todesfälle auf etwa 18.000 steigen.“³⁷

Warum sind wir in Deutschland nicht in der Lage derartige Zahlen zu liefern?

Wie dem auch sei. Bereits im ersten Teil des Blogs wurde die Sterbefallzahlen (Über- bzw. Untersterblichkeit im Vergleich zu Vorjahren) als „unbestechliches Kriterium“ ermittelt. Die Sterbefallzahlen des Statistischen Bundesamtes (Destatis) werden vor und während Corona in der gleichen Art und Weise ermittelt und sind nur sehr schwer manipulierbar³⁸. Sie werden nicht wie die an, mit oder wegen Corona gebuchten Todesfälle von einer politisch gesteuerten Behörde wie dem RKI, oder wie im Falle der Belegung der Intensivbetten – und noch schlimmer – dem DIVI, einer Lobbyorganisation, erhoben.³⁹ Ein weiterer für die folgende KNA zwingend erforderlicher Vorteil der Sterbefallzahlen von Destatis ist, dass die Zahlen mit anderen Ländern vergleichbar sind⁴⁰. **Im Folgenden wird daher als Maß für die Kosten der Corona-Maßnahmen die Zu- bzw. Abnahme der Sterblichkeit von 10 europäischen Ländern durchgeführt. Die Monetarisierung erfolgt auf der Basis einer Metastudie des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) in Heidelberg⁴¹, die „the**

³⁵ Vgl. z.B. <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/deutsche-krebshilfe-todesfaelle-corona-pandemie-100.html>.

³⁶ Vgl. z.B. <https://www.swr.de/swraktuell/baden-wuerttemberg/ulm/ulmer-krebsexperte-seufferlein-ruft-zur-krebsvorsorge-auf-100.html>.

³⁷ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/112488/Tausende-Krebstote-mehr-wegen-Lockdowns-erwartet>.

³⁸ Tatsächlich soll es in Griechenland vorgekommen sein, dass Todesfälle nicht gemeldet worden sind, um die Rente der Oma oder des Opas weiter zu beziehen. Das hat die Sterbefallzahlen in Griechenland zwangsläufig manipuliert. Und auch einige Studien zur lebensverlängernden Wirkung von Olivenöl müssen wohl überprüft werden, vgl. z.B. <https://www.spiegel.de/wirtschaft/soziales/50-000-griechen-kassierten-renten-toter-verwandter-a-877503.html>.

³⁹ Sich auf Daten des DIVI zu verlassen ist in etwa so wie einen Friseur zu fragen, ob man einen Haarschnitt braucht.

⁴⁰ „Je mehr Olivenöl verbraucht wird, desto Vorsichtiger muss man sein.“

⁴¹ Whether or not a medical treatment is added to the catalogue of services covered by a national health care scheme, in many jurisdictions largely depends on the economic assessment of its cost benefit ratio. The so-called "value of a statistical life year" (VSLY) is an important point of reference for this assessment., vgl.

economic value of a life year“ auf der Basis von „Kosten-Nutzen-Erwägungen“ ermittelt hat. In Europa ist demnach (2018) ein statistisches Lebensjahr im Durchschnitt (Median) mit € 158.448 zu veranschlagen. Dieser Wert wird in der folgenden KNA als Berechnungsgrundlage für die Kosten der Corona-Maßnahmen zu Grunde gelegt.

3 Ergebnis der Auswertung der Zahl der Sterbefälle 2020/21 als Indikator für die Kosten: Harter Lockdown oder nicht? – „Weniger ist mehr“⁴²

Die Ermittlung der Kosten für die Corona-Maßnahmen erfolgt, wie bereits erläutert, anhand der Über- bzw. Untersterblichkeit von 10 Ländern. Wie bereits zu Beginn dieses Blogs erfolgt die Analyse auf der Basis der Durchschnittswerte für die „Vor-Corona-Jahre“ 2016-2019 im Vergleich zu den Corona Jahren 2020 und 2021.⁴³ Dieses Verfahren ist in allen Teilen des Blogs bisher angewendet worden und sichert damit die Vergleichbarkeit der Daten und Ergebnisse. Neu ist allerdings die Berechnung für Quartalszahlen, also Quartal 1, 2, 3 und 4 für die Jahre 2020/21. Dies ist erforderlich, da der Nutzen der Corona-Maßnahmen, wie im folgenden Kap. 4 erläutert wird, anhand des Bruttoinlandsprodukts (BIP) ermittelt wird; und dessen Veränderung wird i.d.R. quartalsmäßig erfasst.

Am Beispiel von Deutschland (GER) soll die Vorgehensweise für die Berechnung der Kosten der Corona-Maßnahmen erläutert werden. (Natürlich wurde im Falle aller 10 Länder identisch verfahren). Zunächst wurde ermittelt, wie viele Menschen im Durchschnitt in den Jahren 2016 und 2019 gestorben waren; und zwar je Quartal. Die gleichen Daten wurden für die Jahre 2020 und 2021 ermittelt.⁴⁴ Für das Vereinigte Königreich (UK) mussten die Daten ab der KW 51 2020 von der dortigen Statistikbehörde besorgt werden.⁴⁵ Was aber kein Problem darstellt, da die Englischen Daten (inklusive Wales) im Gegensatz zu den meisten EU-Ländern i.d.R. a jour vorhanden sind. Für Deutschland ergibt sich, dass im ersten Quartal 2020 (Q1) noch 10.654 Personen weniger verstorben sind, als im Durchschnitt der Jahre 2016-19. Interessanterweise erreichte die Übersterblichkeit für Deutschland im vierten Quartal (Q4) 2021 mit 46.339 vermehrt gestorbenen ihren Höhepunkt (für die Jahre 2020/21). Auch ist die Übersterblichkeit im Jahr 2021 deutlich höher als in 2020 (um ca. 15,5%-Punkte). In Schweden liegt sie in 2021 dagegen um 46%-Punkte unter dem Wert von 2020, in und in Spanien immerhin noch um 16%-Punkte im Vergleich zum Jahr 2020. Die folgende Tabelle gibt für Deutschland wieder, wie hoch die Kosten (in €)⁴⁶ für jeden zusätzlichen Sterbefall in den Jahren

<https://www.dkfz.de/en/presse/pressemitteilungen/2018/dkfz-pm-18-34-What-is-the-economic-value-of-a-life-year-An-international-comparison.php>.

⁴² Dies Frage wurde auch bereits im letzten Teil des Blogs behandelt, siehe https://www.uni-speyer.de/fileadmin/Lehrstuehle/Knorr/5_11_Laender_Stringency_Index_Vaccinations.pdf, Kap. 1.

⁴³ Vgl. https://www.uni-speyer.de/fileadmin/Lehrstuehle/Knorr/1_Corona_und_Uebersterblichkeit_Tests_und_Inzidenz_Mangelnde_Nachverfolgung_25_05_21.pdf, Kap. 3.

⁴⁴ Quelle war in diesem Falle die europäische Statistikagentur eurostat, https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/DEMO_R_MWK_TS_custom_1985313/default/table. Die Daten für UK enden allerdings mit der KW 51 im Jahr 2020. Hier will man wohl von Seiten der Brüsseler Bürokratie den Engländern den BREXIT mit ganz kleiner Münze heimzahlen. Bei Ländern wie Albanien, Serbien u.a. (noch) nicht EU-Mitgliedern, hat man keine Probleme.

⁴⁵ <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/weeklyprovisionalfiguresondeathsregisteredinenglandandwales>.

⁴⁶ Die Berechnung erfolgt auf dem Wert von € 158.448 pro Lebensjahr, den das DKFZ (siehe Fn.41) ermittelt hat. Auf ein Quartal umgerechnet (Division durch 4) ergeben sich € 39.612 pro Quartal).

2020/21 im Vergleich zum Durchschnitt waren. (Im Falle einer Untersterblichkeit in einem Quartal ergeben sich positive Werte). Weiterhin wurde, um die Vergleichbarkeit der 10 Länder zu gewährleisten, die Werte pro Einwohner umgerechnet⁴⁷. Für Deutschland ergeben sich die folgenden Werte:

Diff. 2016/19	Euro / Sterbefälle	Pro Einwohner
2020_Q1	422.026.248 €	5,07 €
2020_Q2	-465.272.649 €	-5,59 €
2020_Q3	-339.930.378 €	-4,09 €
2020_Q4	-1.388.479.824 €	-16,69 €
2021_Q1	-312.142.560 €	-3,75 €
2021_Q2	-672.522.633 €	-8,08 €
2021_Q3	-539.535.246 €	-6,48 €
2021_Q4	-1.835.580.468 €	-22,06 €
Summe		-61,68 €

Tab. 6-1: Kosten der Corona-Maßnahmen 2020/21 für Deutschland gemessen an der Übersterblichkeit im Vergleich zum Durchschnitt 2016-19, Werte in Euro / Sterbefälle & pro Einwohner

Es ergeben sich demnach für die 129.542,5 zusätzlichen Sterbefälle in den Jahren 2020/21 Kosten von ca. € 62 für Deutschland. Damit liegt Deutschland, was die Kosten der Pandemiebekämpfung in Form von Übersterblichkeit bzw. verhinderter Übersterblichkeit für die Betrachteten 10 Länder auf einem mittleren Rang (Platz 4/5 zusammen mit UK).

Die folgenden Tabellen zeigen zunächst die Detaillierergebnisse (Q1 bis Q4 2020 & 2021) für alle zehn Länder (Tabelle 6-2) und anschließend die Härte der Maßnahmen gemessen an der Summe des Oxford Stringency Index (OSI) für die Jahre 2020 & 2021 (Tabelle 6-3), ebenfalls differenziert nach Quartalen. Anschließend erfolgt ein Vergleich und eine Analyse der Kosten (Übersterblichkeit) der Härte der Corona-Maßnahmen.

Was fällt auf?

Die skandinavischen Länder Dänemark und insbesondere Schweden haben mit Abstand die geringste Übersterblichkeit und damit auch die geringsten Kosten aufzuweisen. Für Schweden fällt auf, dass vor allem auch die Übersterblichkeit in den Quartalen 3 & 4 2021 sehr gering war. Italien steht trotz der strengsten Corona-Maßnahmen was die Kosten (Übersterblichkeit) angeht am schlechtesten da. Deutschland ist zunächst recht gut durch die Pandemie gekommen, hat das Corona-Regime in 2021, zusammen mit Österreich und teilweise auch Frankreich, dennoch deutlich verschärft (vor allem auch im Vergleich zu anderen Ländern). Das scheint keine kluge Entscheidung gewesen zu sein.

Eine Korrelationsanalyse (Koeffizient nach Pearson⁴⁸) über alle Länder und den gesamten Zeitraum 2020-2021 ergibt einen Wert von -0,79. Ein extrem hoher Zusammenhang der besagt: Je strikter die Corona-Maßnahmen, umso höher die Übersterblichkeit.

⁴⁷ Für Deutschland 82,3 Mio., für Schweden 10,35 Mio. etc. pp.

⁴⁸ Vgl. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-48986-4_1763.

Länder	ITA	ESP	NED	AUT	FR	UK	GER	CH	DEN	SVE	
2020_Q1	-12	-11	0	0	-1	-1	5	1	6	4	
2020_Q2	-17	-27	-18	-5	-13	-2	-6	-6	-3	-21	
2020_Q3	-5	-9	-3	-4	-3	-35	-4	-1	-2	1	
2020_Q4	-32	-15	-17	-29	-18	0	-17	-32	-5	-8	
2021_Q1	-13	-9	-6	-2	-9	-1	-4	-1	4	0	
2021_Q2	-12	-3	-7	-9	-7	-16	-8	-1	-4	2	
2021_Q3	-8	-11	-8	-8	-6	3	-6	-4	-10	-1	
2021_Q4	-7	-8	-24	-21	-9	-9	-22	-10	-16	-2	
Summe	-107	-92	-82	-78	-67	-62	-62	-62	-55	-30	-25

Tab. 6-2: Kosten der Corona-Maßnahmen 2020/21 für zehn europäische Länder gemessen an der Übersterblichkeit im Vergleich zum Durchschnitt 2016-19, Werte in Euro / pro Einwohner

Länder	ITA	GER	FR	UK	ESP	AUT	NED	CH	SWE	DEN
2020_Q1	54	28	35	24	31	26	23	44	24	26
2020_Q2	77	67	78	75	72	63	71	60	63	65
2020_Q3	66	55	48	66	61	38	45	42	57	53
2020_Q4	77	64	66	70	70	68	64	50	62	47
2021_Q1	77	81	64	85	70	78	78	60	69	66
2021_Q2	73	73	62	59	62	71	68	52	61	58
2021_Q3	59	61	57	45	47	53	41	43	37	37
2021_Q4	72	60	68	46	43	60	50	49	24	33
Summe	556	490	479	469	457	457	440	400	398	385

Tab. 6-3: Härte der Corona-Maßnahmen für zehn europäische Länder gemessen durch den Oxford Stringency Index (OSI) 2020 & 2021

	ITA	GER	FR	UK	ESP	AUT	NED	CH	SVE	DEN
Kosten	-107	-62	-67	-62	-92	-78	-82	-55	-25	-30
OSI	556	490	479	469	457	457	440	400	398	385

Tab. 6-4: Kosten und Härte der Corona-Maßnahmen 2020/21 für zehn europäische Länder im Vergleich, geordnet nach OSI

4 Der Nutzen von Lockdown oder Nicht-Lockdown: Positiver oder negativer Effekt auf die Ökonomie?

Auch im Falle des Nutzens der Corona Maßnahmen ist ein „hochaggregierter“ Indikator gefragt, der mögliche positive und negative (wirtschaftlichen) Effekte in sich vereint und damit ausgleicht. (Wie die Zahl der Sterbefälle im Bereich der Kosten).

Die Bau- und Gartenmärkte haben im Corona-Jahr 2020 zunächst z.B. sehr profitiert. Für das Jahr 2020 kann ein Umsatzwachstum der Branche von ca. 14% angenommen werden⁴⁹: „Nachdem die Pandemie im Frühjahr 2020 über die Welt hereinbrach und den Verbrauchern schnell bewusst wurde, dass der Sommerurlaub ausfallen würde, entschlossen sich viele Deutsche, das Urlaubsbudget in die Verschönerung von Haus und Garten zu investieren.“⁵⁰ Zudem dürfte der Trend zum **Home-Office** die Neigung zu Renovierungs- und Verschönerungsarbeiten verstärkt haben. „Eine Untersuchung von Ökonomen der Universität Mannheim hat gezeigt, dass die Zahl der Neuinfektionen um vier bis acht Prozent sinkt, wenn die die Zahl der Arbeitnehmer im Homeoffice um ein Prozent steigt. Doch offenbar hat dieser Gewinn seinen Preis: Die Menschen arbeiten Zuhause länger, ineffizienter – und sind dadurch stärker psychisch belastet.“⁵¹ Auch eine Studie des Beratungsunternehmens Price Waterhouse Coopers (PWC) für Großbritannien kommt zu keinem guten Ergebnis: „Dort arbeitete im April letzten Jahres jeder zweite Erwerbstätige von zuhause aus. Sollte sich der Trend fortsetzen und nicht nach und nach die Angestellten in die Büros zurückkehren, könnte das insgesamt ein Loch ins Bruttoinlandsprodukt (BIP) von 15,3 Milliarden Pfund (etwa 16,7 Milliarden Euro) reißen, so das Fazit der Home-Office-Studie.“⁵² Und weiter: „Arbeiten im Homeoffice steigere die Produktivität, sagen Angestellte⁵³ — eine Studie hat nun das Gegenteil herausgefunden“.⁵⁴ Wie auch immer. Im Pandemie-Jahr 2021 sind die Umsätze der Baumärkte dann eingebrochen: „Im Corona-Jahr 2020 gab es einen regelrechten Baumarkt-Boom. Das schlechte Wetter, Materialengpässe und steigende Preise lassen die Umsätze jetzt einbrechen.“⁵⁵ Da ist natürlich erfreulich, dass die Beschäftigten im öffentlichen Dienst (Landesbeschäftigte) eine steuerfreie Sonderzahlung von € 1.300,- erhalten.⁵⁶ Ob das reicht, um die Preissteigerung im Baugewerbe aufzufangen, muss allerdings bezweifelt werden.

Laut statistischem Bundesamt (Destatis) haben im Corona-Jahr die Tierärztinnen & Tierärzte im Jahr 2020 ein Umsatzplus von 10,6% erzielt. Es gibt aber auch Verlierer der Lockdowns: Reisebüros und Reiseveranstalter hatten ein Umsatzminus von 70% gegenüber 2019 zu verzeichnen.⁵⁷ Besonders hart getroffen hat es allerdings die Gastronomie:

⁴⁹ Vgl. <https://www.tagesschau.de/wirtschaft/baumaerkte-101.html>.

⁵⁰ <https://www.baumarktmanager.de/baumaerkte-setzen-2020-mehr-als-22-milliarden-euro-um-27042021>.

⁵¹ <https://www.wiwo.de/erfolg/beruf/supergau-der-ineffizienz-wo-wir-im-homeoffice-unsere-zeit-verschwenden/26794458.html>

⁵² <https://www.ingenieur.de/technik/wirtschaft/arbeitsmarkt/studie-homeoffice-fuehrt-zu-milliardenschaeden-in-der-wirtschaft/>.

⁵³ Siehe hierzu auch die gewerkschaftsnahe Hans-Böckler-Stiftung: <https://www.boeckler.de/de/auf-einen-blick-17945-Auf-einen-Blick-Studien-zu-Homeoffice-und-mobiler-Arbeit-28040.htm>.

⁵⁴ <https://www.businessinsider.de/wirtschaft/arbeiten-im-homeoffice-steigere-die-produktivitaet-sagen-angestellte-eine-studie-hat-nun-das-gegenteil-herausgefunden-c/>.

⁵⁵ <https://www.handelsblatt.com/unternehmen/handel-konsumgueter/einzelhandel-baumarktbranche-verzeichnet-deutliche-umsatzeinbrueche/27524950.html?ticket=ST-2149720-3FY4gcnUGXFdbRan5pB-ap2>.

⁵⁶ <https://oeffentlicher-dienst-news.de/corona-sonderzahlung-im-oeffentlichen-dienst-anspruch-hoehe-auszahlung/>.

⁵⁷ Vgl. https://www.destatis.de/DE/Themen/Branchen-Unternehmen/Unternehmen/Unternehmensregister/_inhalt.html.

„Die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie trafen und treffen die Gastronomie besonders stark – mit Folgen für die Arbeitsplätze in der Branche. Die Zahl der Beschäftigten lag für den Zeitraum Januar bis Oktober 2021 um 11,6 % unter der des Vorjahreszeitraums; gegenüber Januar bis Oktober des Vor-Corona-Jahres 2019 betrug der Rückgang 23,4 %. Besonders deutlich zeigte sich der Wegfall von Jobs in den Lockdown-Monaten zu Beginn des vergangenen Jahres: Im Februar 2021 wurde ein Tiefststand erreicht.“⁵⁸

Wie zu sehen ist, gibt es ökonomisch gesehen Gewinner und Verlierer der Corona-Maßnahmen. Daher ist wie bei den Kosten, es auch im Falle des Nutzens der Maßnahmen wichtig, einen hoch-aggregierten Indikator zu finden, der die „Gewinne und Verluste“ in sich vereint. Hier bietet sich das Bruttoinlandsprodukt (BIP) an:

„Die Veränderungsrate des preisbereinigten Bruttoinlandsprodukt (BIP) dient als Messgröße für das Wirtschaftswachstum der Volkswirtschaften. Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) ist damit die wichtigste Größe der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen und gehört zu den Indikatoren des Verbreitungsstandards des Internationalen Währungsfonds (IWF).“⁵⁹

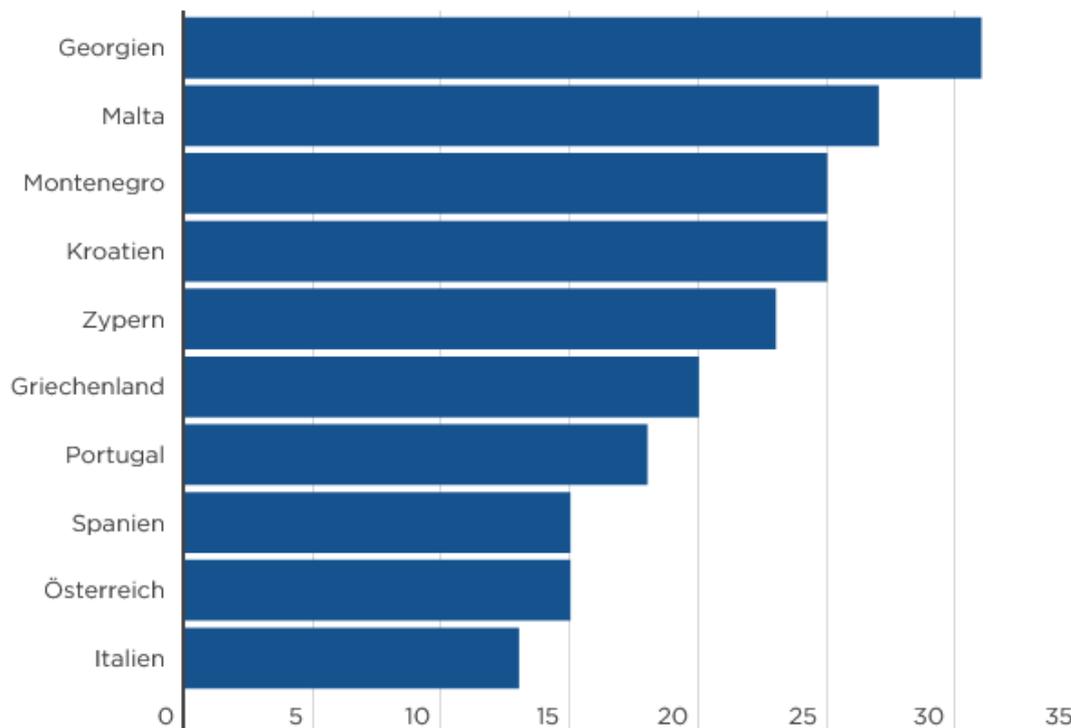
Das BIP eignet sich damit auch im Besonderen für den Vergleich der Auswirkungen der Corona-Maßnahmen verschiedener Länder. Zu Berücksichtigen ist hierbei natürlich, inwieweit die Einzelnen Ländern von bestimmten Maßnahmen betroffen sind, z.B. aufgrund ihrer ökonomischen Abhängigkeit vom Tourismus:

⁵⁸

https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/01/PD22_N001_45.html;jsessionid=6E5F434DD4719A9CCEBA27EE57C106B1.live711.

⁵⁹ <https://www.destatis.de/DE/Themen/Wirtschaft/Volkswirtschaftliche-Gesamtrechnungen-Inlandsprodukt/Methoden/bip.html>.

Anteil der Tourismus- und Reisebranche am Bruttoinlandsprodukt (in Prozent)



Quelle: Weltbank.

Abb. 6-6. Anteil der Tourismus- und Reisebranche am BIP ausgewählter Länder ⁶⁰

Für die Schweiz beträgt der Anteil am BIP nur 2,9%!⁶¹ In Deutschland zwischen 8% und 9% im Jahr 2018).⁶²

Andererseits dürfte sich die Probleme mit den „Lieferketten“ in Ländern mit ausgeprägtem wirtschaftlichem Schwerpunkt auf Tourismus weniger eine Rolle spielen:

„Vor allem die erste Hälfte des Jahres 2020 war geprägt von pandemiebedingten Lockdowns und gerissenen Lieferketten. Mit den im Frühjahr angelaufenen Impfkampagnen keimte auch die Hoffnung auf, die Weltwirtschaft könnte sich rasch erholen. Und in der Tat zog das globale Wachstum an, um dann aber bald wieder an Fahrt zu verlieren. Zum einen stieg die Nachfrage nach bestimmten Produkten kräftig an, zum anderen kam das Angebot nicht hinterher, weil in der Schifffahrt Chaos herrschte und globale Lieferketten gestört waren.“⁶³

Wie auch immer, die folgenden Betrachtungen des Nutzens der Corona-Regeln müssen die unterschiede im Bereich der ökonomischen Wertschöpfung der Länder nicht außer Acht lassen. **Die Entwicklung des BIP im Vergleich zu den Vorjahren (2016-2019) ist als Kennzahl in jedem Fall das Mittel der Wahl (es gibt nichts besseres).**

⁶⁰ <https://www.handelszeitung.ch/konjunktur/die-lander-die-am-meisten-ihren-touristen-hangen>.

⁶¹ Ebda.

⁶² <https://de.statista.com/infografik/21809/anteil-des-tourismus-an-bip-und-beschaeftigung-2018/>.

⁶³ <https://www.dw.com/de/corona-trifft-die-lieferketten-wie-geht-es-weiter/a-60210646>.

5 Ergebnis der ökonomischen Auswirkungen der Lockdowns:

„Deutschland unter den Corona-Verlierern“⁶⁴

Wie im Falle der Kosten der Corona-Maßnahmen, erfolgt auch die Ermittlung des Nutzens (BIP) auf der Basis der Durchschnittswerte für die „Vor-Corona-Jahre“ 2016-2019 im Vergleich zu den Corona Jahren 2020 und 2021. Andernfalls wären die Werte nicht vergleichbar und könnten nicht für eine KNA verwendet werden. Im Falle der Länder, die nicht den Euro als Währung haben, mussten die Landeswährungen (Zeitpunkt 2021) umgerechnet werden⁶⁵. Als Datenquelle diente zunächst der International Monetary Fund (IMF).⁶⁶ Zum Zeitpunkt der Datenrecherche standen für Q4 2021 noch keine Daten zur Verfügung, diese wurden aus nationalen Quellen, teils aufgrund von Schätzungen, ermittelt.⁶⁷

Für Deutschland ergeben sich z.B. die folgenden Werte für das BIP:

Quartal	Ø 2016-2019	Absolute Werte (€)		Differenz (€)	
		2020	2021	2020	2021
Q1	809703	859810	847110	50.108	37.408
Q2	816545	774060	863220	-42.485	46.675
Q3	833143	853380	913790	20.238	80.648
Q4	851388	880310	907393	28.923	56.006

Tab. 6-5. BIP Deutschland, Durschnitt 2016-19 sowie 2020 & 2021 sowie die Differenz, Quartalszahlen in Euro

⁶⁴ So jedenfalls titelt die BILD, <https://www.bild.de/geld/wirtschaft/wirtschaft/corona-deutsche-wirtschaft-zaehlt-laut-iw-studie-zu-globalen-verlierern-79280922.bild.html>, in Bezugnahme auf eine Studie des Instituts für Wirtschaft (IW) Köln (auf die wir noch zu sprechen kommen).

⁶⁵ Dänemark: 1 Euro = 0,13 DKK, Schweden: 1 Euro = 0,095 SEK, Schweiz: 1 Euro = 0,95 CHF, UK: 1 Euro = 1,19 GBP.

⁶⁶ International Financial Statistics (IFS), <https://data.imf.org/regular.aspx?key=63122827>.

⁶⁷ Deutschland: https://www.destatis.de/EN/Themes/Economy/National-Accounts-Domestic-Product/_node.html, Österreich:

[H8http://www.xinhuanet.com/english/europe/20220201/edcc855ae3a41e09c8fa7d42cceb0a0/c.html](http://www.xinhuanet.com/english/europe/20220201/edcc855ae3a41e09c8fa7d42cceb0a0/c.html),

Dänemark: <https://www.dst.dk/en/Statistik/emner/oekonomi/nationalregnskab/noegletal-for-nationalregnskabet-bnp/bnp-indikator>, Frankreich: [https://www.focus-](https://www.focus-economics.com/countries/france/news/gdp/gdp-grows-at-softest-pace-since-q1-2021-in-the-fourth-quarter#:~:text=According%20to%20a%20preliminary%20reading,compared%20to%20Q3's%203.5%25%20incr)

[economics.com/countries/france/news/gdp/gdp-grows-at-softest-pace-since-q1-2021-in-the-fourth-quarter#:~:text=According%20to%20a%20preliminary%20reading,compared%20to%20Q3's%203.5%25%20incr](https://www.focus-economics.com/countries/france/news/gdp/gdp-grows-at-softest-pace-since-q1-2021-in-the-fourth-quarter#:~:text=According%20to%20a%20preliminary%20reading,compared%20to%20Q3's%203.5%25%20incr) ease., Italien: [https://www.focus-](https://www.focus-economics.com/countries/italy/news/gdp/gdp-growth-records-slowest-increase-since-q1-2021-in-q4)

[economics.com/countries/italy/news/gdp/gdp-growth-records-slowest-increase-since-q1-2021-in-q4](https://www.focus-economics.com/countries/italy/news/gdp/gdp-growth-records-slowest-increase-since-q1-2021-in-q4), Niederlande: [https://www.focus-](https://www.focus-economics.com/countries/netherlands/news/gdp/activity-declines-in-q4)

[economics.com/countries/netherlands/news/gdp/activity-declines-in-q4](https://www.focus-economics.com/countries/netherlands/news/gdp/activity-declines-in-q4), Spanien: [https://www.focus-](https://www.focus-economics.com/countries/spain/news/gdp/gdp-growth-eases-in-q4#:~:text=Spain%3A%20GDP%20growth%20eases%20in%20Q4&text=In%20year%20Don%20year%20terms,th)

[economics.com/countries/spain/news/gdp/gdp-growth-eases-in-q4#:~:text=Spain%3A%20GDP%20growth%20eases%20in%20Q4&text=In%20year%20Don%20year%20terms,th](https://www.focus-economics.com/countries/spain/news/gdp/gdp-growth-eases-in-q4#:~:text=Spain%3A%20GDP%20growth%20eases%20in%20Q4&text=In%20year%20Don%20year%20terms,th) e%20quarterly%20slowdown%20in%20Q4., Schweden: [https://www.focus-](https://www.focus-economics.com/countries/sweden/news/gdp/economic-growth-slows-according-to-advanced-q4-data#:~:text=The%20economy%20expanded%201.4%25%20in,consecutive%20quarter%20of%20GDP%20grow)

[economics.com/countries/sweden/news/gdp/economic-growth-slows-according-to-advanced-q4-](https://www.focus-economics.com/countries/sweden/news/gdp/economic-growth-slows-according-to-advanced-q4-data#:~:text=The%20economy%20expanded%201.4%25%20in,consecutive%20quarter%20of%20GDP%20grow)

[data#:~:text=The%20economy%20expanded%201.4%25%20in,consecutive%20quarter%20of%20GDP%20grow](https://www.focus-economics.com/countries/sweden/news/gdp/economic-growth-slows-according-to-advanced-q4-data#:~:text=The%20economy%20expanded%201.4%25%20in,consecutive%20quarter%20of%20GDP%20grow) th., Schweiz: <https://www.investing.com/economic-calendar/swiss-gdp-122>, UK:

[https://www.ons.gov.uk/economy/grossdomesticproductgdp#:~:text=UK%20gross%20domestic%20product%20\(GDP,3%20\(July%20to%20Sept\).](https://www.ons.gov.uk/economy/grossdomesticproductgdp#:~:text=UK%20gross%20domestic%20product%20(GDP,3%20(July%20to%20Sept).)

Umgerechnet auf die ca. 82,3 Mio. Einwohner⁶⁸ ergeben sich die folgenden Werte für die Differenz Durchschnitt 2016-19 sowie 2020 & 2021:

Quartal	GER
2020_Q1	602
2020_Q2	-511
2020_Q3	243
2020_Q4	348
2021_Q1	450
2021_Q2	561
2021_Q3	969
2021_Q4	673
Summe	3336

Tab. 6-6. Differenz BIP Deutschland, Durchschnitt 2016-19 sowie 2020 & 2021, Quartalszahlen in Euro pro Einwohner

Es ergibt sich folglich eine Zunahme des BIP im Zeitraum 2020/21 von € 3.336 pro Einwohner. Das hört sich zunächst einmal gar nicht schlecht an. Im Vergleich zu Schweden (Zunahme: € 7.129), Niederlande (Zunahme: € 7.556) und Dänemark (Zunahme: € 8.708) steht man allerdings nicht gut da.

Wie bereits im Falle der Sterbefallzahlen (Übersterblichkeit) ergibt der Vergleich mit der Härte der Corona-Maßnahmen (OSI), dass diese, je härter, desto schlechter sich auswirken. Es ergibt sich für die hier betrachteten 10 Länder ein Korrelationskoeffizient (nach Pearson, wie in Kap. 3) von -0,77. Das bedeutet: Je härter die Corona-Maßnahmen, desto geringer der Anstieg des BIP bzw. umso höher der Rückgang. Harte Lockdowns haben folglich eine nicht unerhebliche Auswirkung auf die wirtschaftliche Entwicklung eines Landes (alles andere wäre auch merkwürdig, ansonsten müsste z.B. Nordkorea eines der reichsten Länder der Erde sein und die Menschen dort nicht wegen des „harten Lockdowns“ verhungern⁶⁹).

Die folgenden Tabellen geben analog zum Vorgehen im Falle der Kosten (Über-/Untersterblichkeit) (Tabellen 6.2 & 6.4) die Werte der 10 Länder zunächst differenziert für die Differenz der Jahre 2020 und 2021 im Vergleich zum Durchschnitt 2016-2019 und anschließend den Vergleich des gesamten Zeitraums (2020/21 im Vergleich zu 2016-19 (Differenz)) von BIP (Bruttoinlandsprodukt) und OSI (Oxford Stringency Index) wieder.

⁶⁸ Siehe Kap. 3 (Fn. 47).

⁶⁹ Vgl. z.B. <https://www.zeit.de/gesellschaft/zeitgeschehen/2021-10/nordkorea-hungersnot-unwelthungerhilfe-pandemie-coronavirus>.

Länder	ITA	ESP	FR	AUT	UK	GER	CH*	SVE	NED	DEN
2020_Q1	-223	154	73	421	674	602	403	1025	1036	1065
2020_Q2	-1053	-1011	-890	-642	-737	-511	-744	-7	-70	-9
2020_Q3	-149	-196	171	324	111	243	156	623	700	836
2020_Q4	-189	-191	198	104	250	348	170	727	726	839
2021_Q1	-100	-55	358	75	506	450	527	1176	1003	1121
2021_Q2	5	18	442	719	790	561	837	1348	1369	1489
2021_Q3	166	119	641	1203	943	969	1111	1574	1652	1819
2021_Q4**	-306	138	148	367	761	673	1056	663	1140	1548
Summe	-1849	-1023	1142	2570	3297	3336	3516	7129	7556	8708

Tab. 6-7: Nutzen der Corona-Maßnahmen 2020/21 für zehn europäische Länder gemessen an der Entwicklung des BIP im Vergleich zum Durchschnitt 2016-19, Werte in Euro / pro Einwohner (2021_Q4 vorläufige / geschätzte Werte)

Länder	ITA	GER	FR	UK	ESP	AUT	NED	CH	SVE	DEN
Nutzen	-1849	3336	1142	3297	-1023	2570	7556	3516	7129	8708
OSI	556	490	479	469	457	457	440	400	398	385

Tab. 6-8: Nutzen und Härte der Corona-Maßnahmen 2020/21 für zehn europäische Länder im Vergleich, geordnet nach OSI

Was fällt auf?

Das BIP von Spanien und Österreich ist mit 15% vom Gesamt deutlich mehr Tourismus abhängig als das von Italien (siehe Abb. 6-6). Dennoch hat Italien den massivsten Einbruch des BIP aufzuweisen; und die härtesten Lockdown-Maßnahmen. Auch für Deutschland sieht es so aus, als ob der relativ harte Lockdown zu einer deutlich geringeren Zunahme des BIP im Vergleich zu anderen Ländern (NED, CH, SVE, DEN) geführt hat.

Die zu Anfang dieses Kapitels⁷⁰ bereits angeführte Studie des Instituts für Wirtschaft (IW) Köln⁷¹ kommt auf der Basis vieler weiterer ökonomischer Indikatoren wie die Inflationsrate, die Arbeitslosenrate obwohl eine sehr unterschiedliche Berechnung (kein Vergleich der Jahre 2020/21 zu den Vorjahren) zu (fast) identischen Ergebnissen wie die obige Analyse: Die Länder mit geringeren Corona-Maßnahmen sind i.d.R. ökonomisch besser durch die „angebliche“ Pandemie der Jahre 2020/21 gekommen:

Gewinner und Verlierer der Corona-Krise

Ausgewählte OECD-Länder, prozentuale Veränderung während der Corona-Krise, 4. Quartal 2019 bis 4. Quartal 2021*

Ranking**	Land	BIP ¹⁾	Arbeitslosenrate ²⁾	Inflation ³⁾	Haushaltseinkommen ⁴⁾	Investitionen ⁵⁾	Schuldenstandsquote ⁶⁾	Aktienkurse ⁷⁾
1	Dänemark	5,2	-0,7	1,8	2,8	10,8	3,8	60,4
2	Schweden	2,1	1,3	1,8	2,0	9,2	3,2	51,7
3	Südkorea	2,8	-0,5	2,0	2,2	2,3	9,2	41,0
4	Norwegen	3,4	0,8	2,9	4,5	-1,7	-1,0	30,7
5	Niederlande	2,8	0,1	2,9	-1,4	-1,5	4,4	30,1
6	Schweiz	1,4	0,7	0,4	5,6	-2,0	2,0	19,5
7	USA	3,1	0,9	3,9	5,5	3,8	16,7	26,2
8	Polen	3,2	0,4	5,2	6,7	-0,9	11,2	23,5
9	Australien	-0,2	-0,5	2,2	4,7	7,4	15,3	19,3
10	Portugal	-1,4	0,1	1,1	2,3	0,7	14,9	27,2
11	Kanada	-1,4	1,1	2,7	7,5	0,7	23,5	26,6
12	Griechenland	1,2	-3,0	1,1	4,7	19,0	26,1	2,0
13	Frankreich	0,9	-0,6	1,4	2,8	1,9	19,7	17,4
14	Österreich	-1,1	-1,3	2,6	-1,9	-0,7	14,9	19,3
15	Italien	-0,5	-0,6	1,6	-3,5	6,9	21,0	18,4
16	Deutschland	-1,5	0,1	2,4	-0,7	-1,9	10,4	15,8
17	Japan	-0,2	0,4	-0,2	-0,3	-4,8	22,4	19,0
18	Vereinigtes Königreich	-0,4	0,5	2,6	-0,9	-1,8	22,1	-1,3
19	Spanien	-4,0	0,5	2,5	-5,5	-2,3	27,4	-7,3

* Verglichen werden die letzten verfügbaren Daten (3. Quartal oder 4. Quartal 2021).

** Durchschnittlicher Wert aus den sieben Indikatoren in der Tabelle (Arbeitslosenrate, Inflation und Schuldenstandsquote werden im arithmetischen Mittel negativ gewichtet; Veränderung von Arbeitslosenrate und Schuldenstandsquote in Prozentpunkten).

1) Reales BIP; saisonbereinigt; 2) Saisonbereinigt; 3) Annualisierte 2-Jahres-Rate; 4) Reale Haushaltseinkommen; Griechenland nicht kalender- und saisonbereinigt; 5) Saisonbereinigt; 6) In Prozent vom BIP; 7) OECD-MEI-Aktienkurse.

Quelle: OECD; IWF; Weltbank; nationale Statistiken

Abb. 6-7: Ökonomische „Gewinner & Verlierer“ der Pandemie, IW Analyse 27.02.2022

6 Kosten-Nutzen-Analyse (KNA): (Harter) Lockdown (Zero-Covid) ist in jeder Hinsicht keine gute Idee

Im entscheidenden Schritt einer KNA werden die Kosten und Nutzen aller Alternativen (in diesem Fall der Härte der Corona-Maßnahmen gemessen anhand des Oxford-Stringency-Index) einander gegenübergestellt. Zusätzlich muss ermittelt werden, was die Investition (hier: in geringere (Über)Sterblichkeit gemessen an den Auswirkungen über den Zeitablauf wert ist. D.h., der Nutzen muss im Hinblick auf seinen Gegenwartswert (hier der Beginn der Corona-Maßnahmen) abgezinst werden. Da der Zinssatz der Europäischen Zentralbank seit langem bei 0% liegt ist die Berechnung der Diskontierung denkbar einfach. Vor der Finanzkrise 2008 lag der lag der Zinssatz noch bei

⁷⁰ Vgl. Fn. 64.

⁷¹ Vgl. <https://www.iwkoeln.de/studien/thomas-obst-wer-sind-die-gewinner-und-verlierer.html>.

4,25%.⁷² Im Sinne eines Gedankenexperiments wird im Folgenden auch das Szenario betrachtet, welche Ergebnisse sich ergeben würden, bei einem Zinssatz von 4,25% für die Jahre 2020 & 2021. Ergebnis einer KNA ist der Nettogegenwartswert oder "Net Present Value" (**NPV**). Also der heutige Wert Investition in einem früheren Jahr. Die Investition ist hier die Verminderung der Übersterblichkeit durch härtere oder weichere (Stichwort „Herdenimmunität“) Maßnahmen (im Vergleich zu vor der Pandemie). Der ökonomische Gewinn ist die Entwicklung des BIP (im Vergleich zu vor der Pandemie). Die Berechnungsformel ist:

$$NPV = \sum_{t=0}^n \frac{B_t}{(1+i)^t} - \sum_{t=0}^n \frac{C_t}{(1+i)^t}$$

Wobei **B**(enefit) = Nutzen und **C**(ost) = Kosten. i = Zins, n = Laufzeit (hier 8 Quartale) und t = Maßnahmenjahr, in dem die B/C anfallen

Die Kosten werden im Folgenden über beide Jahre (2020 & 2021) aufsummiert, da sie das Corona-Management bzw. dessen „Erfolg“ im Sinne einer geringen Übersterblichkeit der Regierungen über diesen Zeitraum insgesamt wiedergeben. Der Nutzen wird zunächst nach Quartalen ausgewiesen und entsprechend der obigen Formel abgezinst.

Wie bereits in den Kapiteln 3 & 5 zu sehen war, ist ein harter Lockdown keine Gewährleistung für einen erfolgreiche Corona-Politik. Im Gegenteil, je härter die Corona-Maßnahmen, desto schlechter das Resultat (Outcome), i.d.R.

⁷² Vgl. <https://www.zeit.de/wirtschaft/2015-09/ezb-notenbanken-leitzinsen>.

Länder	DEN	SVE	CH	NED	AUT	ESP	UK	FR	GER	ITA
OSI	385	398	400	440	457	457	469	479	490	556
Nutzen/Periode										
2020_Q1	1065	1025	403	1036	674	154	674	73	602	-223
2020_Q2	-9	-7	-744	-70	-737	-1011	-737	-890	-511	-1053
2020_Q3	836	623	156	700	111	-196	111	171	243	-149
2020_Q4	839	727	170	726	250	-191	250	198	348	-189
2021_Q1	1121	1176	527	1003	506	-55	506	358	450	-100
2021_Q2	1489	1348	837	1369	790	18	790	442	561	5
2021_Q3	1819	1574	1111	1652	943	119	943	641	969	166
2021_Q4	1548	663	1056	1140	761	138	761	148	673	-306
Summe Kosten	-30	-25	-55	-82	-78	-92	-62	-67	-62	-107
Summe Nutzen	8708	7129	3516	7556	3297	-1023	3297	1142	3336	-1849
NPV=0%	8.737 €	7.154 €	3.571 €	7.638 €	3.375 €	-931 €	3.360 €	1.209 €	3.397 €	-1.742 €
NPV=4,25%	6.999 €	5.798 €	2.649 €	6.091 €	2.551 €	-963 €	2.551 €	787 €	2.623 €	-1.651 €

Tab. 6-9: Ergebnis der KNA, Werte in € pro Einwohner, "Net Present Value" (NPV) für aktuell 0% und fiktiv 4,25% Zinsen, Tabelle geordnet nach OSI (Härte der Corona-Maßnahmen)

Was fällt auf?

1. Zunächst einmal fällt auf, dass die ökonomische Betrachtung, d.h. die Monetarisierung der Übersterblichkeit sowie der Entwicklung des BIP (in Euro pro Einwohner) ganz andere Größenordnungen der Auswirkungen der Corona-Maßnahmen offenbart. Während sich die monetären Auswirkungen der Übersterblichkeit der Jahre 2020/21 im Vergleich zu den Jahren 2016-2019 im Bereich von € -25,- bis -107,- Euro bewegen, sind die Auswirkungen auf das BIP (pro Einwohner) ca. um den Faktor 100 höher: Bewegen sich von fast € 9.000,- bis fast € -2.000,-. **Das soll bitte nicht falsch verstanden werden, jede Maßnahme, die Menschen rettet bzw. Leben verlängert ist grundsätzlich richtig, aber sie muss natürlich im Verhältnis zu den Kosten gesehen werden; auch Wohlfahrtsverluste (z.B. Rückgang des BIP) können mit Folgen für die Gesundheit und Sterblichkeit der Bevölkerung einhergehen; insbesondere wenn die Corona-Maßnahmen zu Lasten der Bildungserfolge einkommensschwacher Schichten gehen.**⁷³
2. **Zumal gerade die Länder mit relativ weniger harten Corona-Maßnahmen wie z.B. Schweden und Dänemark im Vergleich zu den Ländern mit harten Maßnahmen wie Deutschland und Italien weniger Übersterblichkeit und weniger negative Folgen auf das BIP zu verzeichnen haben.** Auch die Abhängigkeit vom Tourismus kann für die absolut katastrophale Performance von Italien nicht herangezogen werden. Länder wie Österreich und Spanien sind was das BIP anbelangt mehr vom Tourismus abhängig (siehe Abb. 6-6), haben aber trotz geringer harter Corona-Maßnahmen eine geringere Übersterblichkeit und einen geringeren Einbruch des BIP aufzuweisen.
3. Auch die statistische Analyse (Korrelation) des Zusammenhangs zwischen den Corona-Maßnahmen und den Auswirkungen haben deren teilweise verheerende Auswirkungen offengelegt:
 - a. „Je härter die Corona-Maßnahmen“ umso höher die (Über)Sterblichkeit: Korrelationskoeffizient von -0,78.
 - b. „Je härter die Corona-Maßnahmen“ umso größer die Einbußen beim BIP: Korrelationskoeffizient von -0,77.
4. Besonderheiten: Etwas von der Regel abweichende Ergebnisse ergeben sich für die Niederlande (NED) und Deutschland (GER). **Für die Niederlande könnte eine Erklärung sein, dass man vor allem zu Beginn der Pandemie (vor allem 1. Welle) viele Todesfälle zu beklagen hatte, was sich dann weder bei „Delta“ noch „Omikron“ wiederholt hat. Folglich hat man die Härte der Corona-Maßnahmen sukzessive heruntergefahren. Für Deutschland ist dies nicht der Fall. Hier hat man trotz der deutlich geringeren Todesfallzahlen bei „Omikron“ die Härte der Corona-Maßnahme wieder auf Höchstniveau hochgefahren.** (Vgl. auch den Prolog und dort Abb. 6-0.a). **Ergebnis für GER: Die Übersterblichkeit ist gering (aber immer noch deutlich höher als in DEN und SVE), aber das BIP auch.**
5. Die Abzinsung der monetarisierten Werte des Nutzens über den betrachteten Zeitraum (Q1_2020 bis Q4_2021), dient dazu, zu ermitteln wie der heutige Wert der Corona-Maßnahmen zu beziffern ist, wenn das ursprünglich eingesetzte Kapital (die höhere oder geringere Übersterblichkeit) Zinsen hätte erbringen müssen (was aktuell ja nicht der Fall ist). Interessanterweise profitieren von der 0-Zinspolitik gerade die Länder, die „gut“ gewirtschaftet haben, d.h. die am wenigsten harten Corona-Maßnahmen aufzuweisen haben (wie Schweden und Dänemark). Deren Investitionen in eine geringere Übersterblichkeit bei gleichzeitig hohem Wirtschaftswachstum (BIP) wird quasi 1:1 zurückgespiegelt. Anders bei

⁷³ Vgl. z.B. https://www.buergerundstaat.de/4_12/armut.pdf#page=29.

den „Verlieren“ wie vor allem Italien und Spanien. Dort hat die 0-Zinspolitik kaum bzw. keine positiven Auswirkungen auf die Kosten-Nutzen-Bilanz der harten Corona-Maßnahmen.

Epilog: Ist der aktuelle Gesundheitsminister (sic!) Karl Lauterbach „verrückt“?

Der aktuelle Gesundheitsminister Karl Lauterbach („Gott schütze ihn“) vertritt Mitte Februar im ZDF noch die Meinung: „Stark steigende Inzidenzen bedeuten mehr Todesfälle“⁷⁴. Daher müssten, anders als in allen anderen Ländern die harten Corona-Maßnahmen in Deutschland weiter beibehalten werden. Dies evozierte Kritik: „Ethikratsmitglied Stephan Rixen sagte dem Portal ZDFheute.de, dass „Bedrohungsszenarien ins Blaue hinein Grundrechtsbeschränkungen nicht rechtfertigen“ könnten. Hamburgs CDU-Vorsitzender Christoph Ploß nannte Lauterbach bei „Bild“ einen „Angstminister“⁷⁵. Lauterbach beruft sich in der Folge auf angebliche Modellierungen des Robert-Koch-Instituts (RKI), die zeigen würden, dass: „Wenn Deutschland den Weg Israels mit wegfallenden Maßnahmen gehen würde, käme Deutschland auf eine höhere Sterbequote. „Ich mag mir einfach gar nicht vorstellen, dass wir in einer Situation wären, so spät in der Pandemie, wo wir gute Impfungen haben, wo wir dann 400, 500 Tote am Tag hätten“, sagte der Gesundheitsminister. ... „Auf Nachfrage wollten Bundesgesundheitsministerium und Robert-Koch-Institut keine Angaben machen, auf welchen exakten Daten und Annahmen die Berechnungen des Ministers basieren.“⁷⁶ Alle Daten aus den hier betrachteten Ländern (vgl. z.B. den Prolog mit den Abb. 6-0.a-d) lassen die Aussagen des Ministers bestenfalls als „grobe Unfug“ durchgehen. Zumal die Zahl der mit Corona in Verbindung gebrachten Todesfälle um ca. 14% zu hoch angesetzt wird (siehe Kap. 2).

Die harten Corona-Maßnahmen in Deutschland wurden zunächst vor allem an der Inzidenz, d.h. den Fallzahlen, festgemacht. Das änderte sich dann im Oktober 2021:

„Schon sehr früh gab es Kritik, die Betrachtung sei zu einseitig. Denn die Inzidenz sei nicht nur abhängig davon, wie viel getestet wird – sie sage auch nichts darüber aus, ob und wie schwer die infizierten Menschen erkranken. Trotzdem war die Inzidenz bisher der beste Indikator, um früh auf ein steigendes Infektionsgeschehen hinzuweisen – und damit eben auch auf eine mögliche Überlastung der Krankenhäuser.

Mit steigender Impfquote aber ändert sich nun die Situation. Ein Großteil der Risikogruppen ist geimpft, das heißt: Der Anteil der schweren Verläufe sinkt, weniger Menschen müssen auf die Intensivstation, weniger Infizierte sterben – auch bei höherer Inzidenz.“⁷⁷

Aber was interessiert die Politik ihr „Geschwätz von gestern“:

„Krankenhaus-Inzidenz sinkt – aber die Politik ignoriert es“⁷⁸

„Eine der letzten Corona-Amtshandlungen von Ex-Kanzlerin Angela Merkel (67, CDU): Sie setzte bei der Ministerpräsidentenkonferenz am 18. November die sogenannte Krankenhaus-

⁷⁴ <https://www.welt.de/politik/deutschland/article236818901/Lauterbach-zu-Angstminister-Kritik-Omikron-Wunschdenken-hilft-nicht.html>.

⁷⁵ Ebda.

⁷⁶ Ebda.

⁷⁷ <https://www.quarks.de/gesundheit/inzidenz-krankenhausdaten-massnahmen/>.

⁷⁸ <https://www.bild.de/politik/inland/politik-inland/krankenhaus-inzidenz-die-corona-zahl-die-eigentlich-keinen-mehr-interessiert-78850934.bild.html>.

Inzidenz als neues Corona-Messinstrument durch und koppelte Maßnahmen an Schwellenwerte.“⁷⁹

Einen weitere „interessant Aussage“ des Ministers in der Talkshow von Anne Will:

„So machte er („Karl Lauterbach“) die doch recht überraschende Aussage, dass das Corona-Virus „ansteckender und gefährlicher als die Grippe“ sei“.⁸⁰

Tatsächlich sind in Verbindung mit der „Delta-Variante“ ca. 22.588 Todesfälle (gemäß den Daten von Qur World in Data (OWID)) für den Zeitraum 1.10.2020 bis 31.03.2021 festzustellen gewesen. Für den Zeitraum 1.10.2021 bis 24.01.2022 („Omikron“ sind ca. 65.255 angebliche Corona-Tote zu verzeichnen. (Aber immer daran denken, mindestens -14% abziehen). Die Grippewelle 2017/18 kostete dagegen mehr als 25.000 Menschen das Leben!⁸¹ Woher der Minister seine wissenschaftlichen Gewissheiten nimmt, muss sein Geheimnis bleiben.

Die Begründung der Inzidenz und der Belastung von Krankenhäusern und/oder kritischer Infrastruktur ist inzwischen Makulatur. Nichts ist eingetreten, und zwar weder in Ländern mit harten, noch in Ländern mit sehr liberalen Corona-Maßnahmen. Dennoch kann es für Karl Lauterbach kein Ende der Corona-Restriktionen in Deutschland geben:

„„Wir müssen mit unseren eigenen Regeln arbeiten, und die müssen immer die deutsche Sonderstellung berücksichtigen“, sagte der SPD-Politiker in einer Gesprächsrunde der Wochenzeitung „Die Zeit“. Diese bestehe in der weiterhin großen Gruppe ungeimpfter Älterer ab 60 Jahren mit hohem Risiko für schwere Corona-Verläufe.“⁸²

Jetzt sind es also nach der Inzidenz, der Auslastung der Intensivstationen, der Krankenhäuser insgesamt, der kritischen Infrastruktur die ungeimpften über 60-Jährigen, die harte Corona-Maßnahmen rechtfertigen. Zwar spricht der Minister in der obigen Quelle nur noch von 200 bis 300 Todesfällen pro Tag, und nicht mehr von 400 bis 500, wie seine RKI-Modellierungen ergeben hätten, dennoch hat der geneigte Betrachter den Eindruck, **dass immer neue Begründungen gesucht werden, um die Corona-Maßnahmen zu begründen**. Das Ganze hat etwas Zwanghaftes, im Sinne einer „Fixen Idee“⁸³

Richtig gruselig wird es allerdings, wenn der Minister ausholt:

„„Er hält es „für eine ganz gefährliche Legende, dass das Virus immer harmloser wird“. Das könnte in 30 oder 40 Jahren so sein, „aber nicht in den nächsten 10 Jahren““⁸⁴

Karl Lauterbach ist scheinbar der Meinung, dass er noch mindestens 10 Jahre mindestens Gesundheitsminister bleibt und Deutschland durch seinen Lockdown „schützen“ wird. Diese Politik würde, so die obige Kosten-Nutzen-Analyse (KNA), nicht nur nicht zu einer geringeren Übersterblichkeit führen, sondern einen „wirtschaftlichen Totalschaden“ herbeiführen. (Was das für Generationen von Kindern bedeuten würde, die nicht mehr betreut und unterrichtet werden, da die

⁷⁹ Ebda. (Vgl. auch Prolog & Kap. 2, insbes. Fn. 16).

⁸⁰ <https://www.welt.de/kultur/medien/plus236891587/Karl-Lauterbach-bei-Anne-Will-Die-Talkshow-als-Dokument-des-Scheiterns.html>.

⁸¹ Vgl. Ebda.

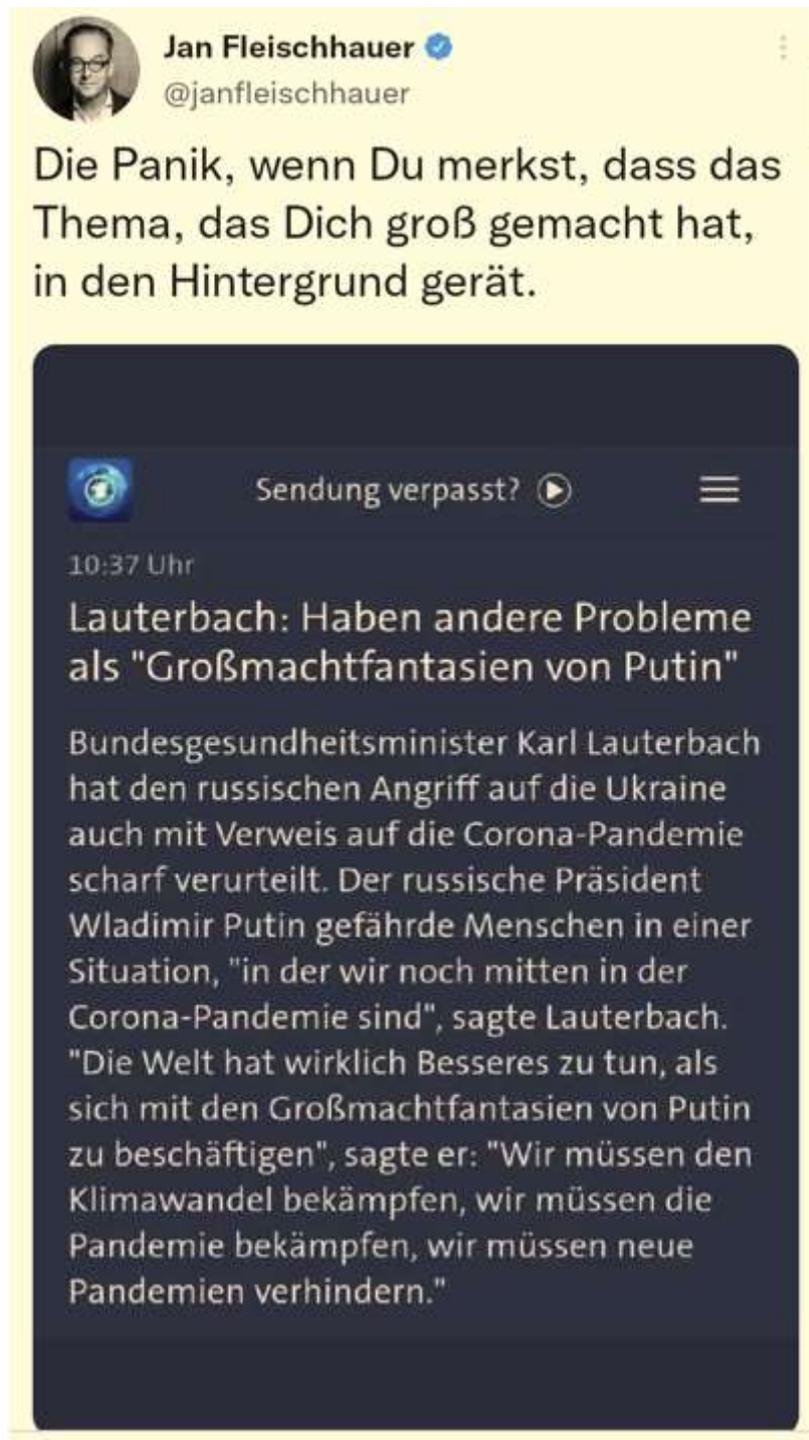
⁸² <https://www.rheinpfalz.de/politik/artikel,-lauterbach-sieht-deutsche-sonderstellung-bei-corona-kurs-arid,5320037.html>.

⁸³ „verharrende Vorstellungen, die Denken und Vorstellungswelt beherrschen und sich bis zu immer wiederkehrenden zwanghaften Gedanken“, <https://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/fixe-ideen/4995>.

⁸⁴ <https://www.welt.de/kultur/medien/plus236891587/Karl-Lauterbach-bei-Anne-Will-Die-Talkshow-als-Dokument-des-Scheiterns.html>.

Kita-Mitarbeiterinnen und -mitarbeiter über 10 Jahre im Home-Office sind, will man sich gar nicht vorstellen).

Die folgende bizarre Twitter-Meldung der ARD mit Re-Tweet von Jan Fleischhauer macht deutlich, dass sich der Minister auf einem „sehr schmalen Grad“ bewegt.



„Wovon man nicht sprechen kann, darüber muss man schweigen.“⁸⁵ Dieses Erkenntnis von Ludwig Wittgenstein, sollte sich der Minister beherzigen, und einen guten Therapeuten suchen.

⁸⁵ <https://www.philosophie.ch/artikel/logik-in-der-philosophie>.