

**Liebe Freunde, Interessierte, Teilnehmer unserer Seminare:**

**Zuerst einmal wünschen wir Ihnen allen von Herzen alles Gute für dieses Neue Jahr. Selten wohl wurde ein Jahreswechsel so herbeigesehnt, selten in unseren verwöhnten Friedenszeiten war er verbunden mit so vielen Hoffnungen auf Besserung und Erleichterung. Hoffen wir, dass diese Hoffnungen sich erfüllen. Es sind viele Monate vergangen, seit wir voneinander hörten. Wie immer wollen wir uns genau überlegen, was wir schreiben. Denn es wird so viel mitgeteilt, die Flut der Informationen – vor allem fachspezifischer Art – überrollt uns, hält uns in einem Gitternetz aus Sorgen und Ängsten gefangen, zieht uns mit Macht in einen Strudel, aus dem zu entkommen nicht so einfach ist. Daher diese Worte, diese Schreiben, das einerseits Mut machen will, andererseits die nackten Tatsachen aufzeigt, jenseits jedweder Schreierei und Panik. Wollen wir damit beschönigen, leugnen, wegre-den? Nein! Wir wollen Ihnen aufzeigen, dass es jenseits der Schlagzeilen der sogenannten „Leitmedien“ eine Realität gibt, die wir berücksichtigen sollten.**

Der folgende Abschnitt fordert ein wenig Geduld. Kommen Sie mit mir mit in einen kleinen Zahlenszoo. Darin tummeln sich Sterbezahlen der vergangenen Jahre. Denn klar ist: Menschen sterben. Doch tun sie dies aktuell vermehrt, analog zu einer vermeintlichen Seuche? Ist der Ausnahmezustand gerechtfertigt, mit dem das Land regiert wird und unter dem wir alle leiden? Schauen wir uns die aktuellen Zahlen des Statistischen Bundesamtes an (Zahlen bis einschließlich Kalenderwoche 51, also etwa Mitte Dezember) und vergleichen sie mit den Durchschnittswerten der Jahre 2016, 2017, 2018 und 2019, natürlich ebenfalls KW 01 bis 51.

Personengruppe unter 30 Jahre: 2020 zeigt verringerte Sterbezahl

2016: 7.959

2017: 7.539

2018: 7.662

2019: 7.389

2020: 7.034

Mittelwert 2016 – 2019 = 7.637

2020 Differenz zu Mittelwert = **minus 7,89 Prozent**

---

Personengruppe 30 – 60 Jahre: 2020 zeigt verringerte Sterbezahl

2016: 82.025

2017: 79.755

2018: 80.524

2019: 77.402

2020: 77.358

Mittelwert 2016 – 2019 = 79.927

2020er Differenz zum Mittelwert = **minus 3,21 Prozent**

---

Personengruppe 60 - 80 Jahre: 2020 verringerte Sterbezah

2016: 317.034

2017: 317.842

2018: 321.129

2019: 310.755

2020: 308.200

Mittelwert 2016 – 2019 = 316.690

2020er Differenz zum Mittelwert = **minus 2,68 Prozent**

---

Personengruppe über 80 Jahre: 2020 zeigt erhöhte Sterbezah

2016: 479.547

2017: 505.563

2018: 525.026

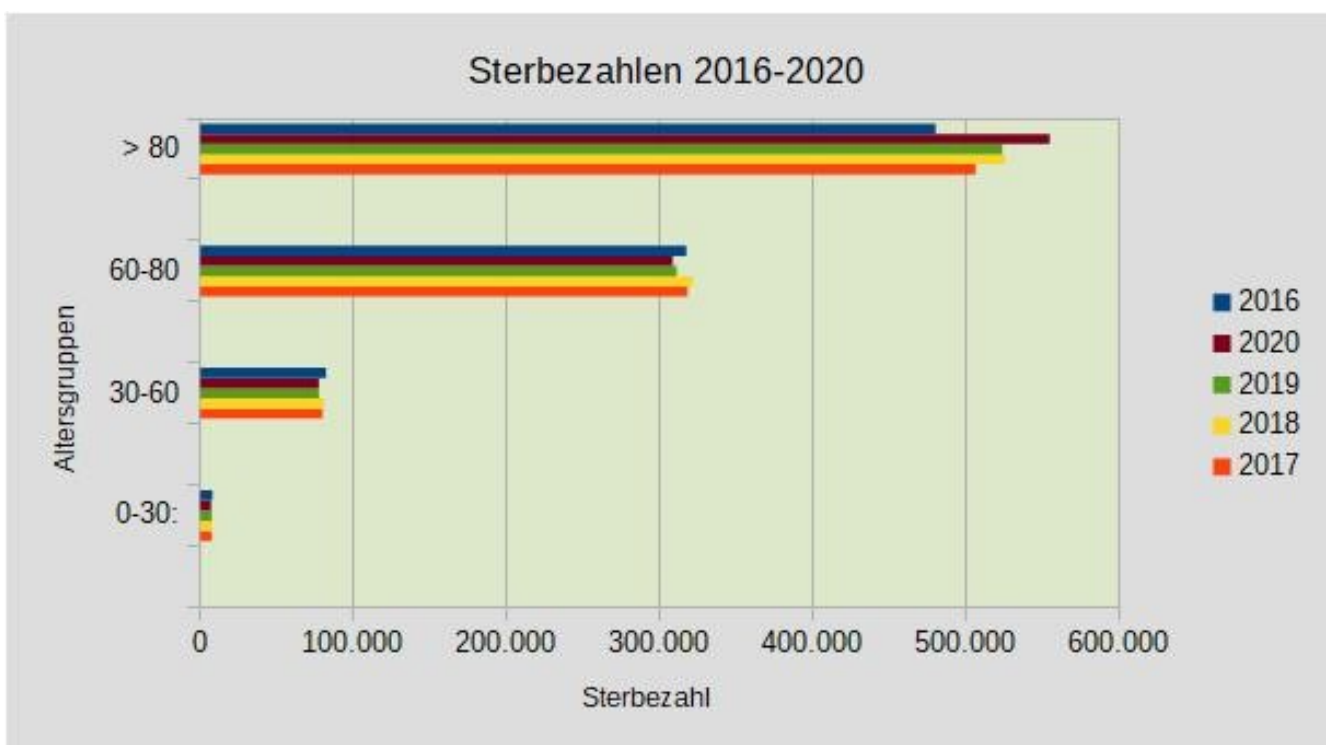
2019: 523.022

2020: 553.934

Mittelwert 2016 – 2019 = 508.290

2020er Differenz zum Mittelwert = **plus 8,98 Prozent**

Manchmal ist eine Grafik anschaulicher. Daher hier ein Balkendiagramm, das leider im Bereich der bis 30jährigen auf Grund der geringen Fallzahlen kaum aussagekräftig.



Quelle aller Zahlen: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/Tabellen/sonderauswertung-sterbefaelle.html>

Es sterben also in unseren Pandemiezeiten AUSSCHLIESSLICH mehr Menschen einer eng begrenzten Risikogruppe, jener nämlich über 80 Jahre.

Dies ist zum Einen sicher ein Hinweis auf ein eklatantes Versagen, was den Schutz der entsprechenden Altersgruppe betrifft, zum anderen lässt die Aufstellung aber durchaus Zweifel zu, in wie weit die flächendeckenden, viele Grundrecht außer Kraft setzenden Einhegungsmassnahmen gegen die Pandemie vor allem im aktuellen, die gesamte Bevölkerung betreffenden Umfang berechtigt sind.

Ein näherer Blick auf die Todesfälle des Jahres 2020 in Abhängigkeit vom Alter verstärkt hier meine Zweifel:

Pharma & Gesundheit > Gesundheitszustand

## Todesfälle mit Coronavirus (COVID-19) in Deutschland nach Alter und Geschlecht

(Stand: 5. Januar 2021)



Quelle: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1104173/umfrage/todesfaelle-aufgrund-des-coronavirus-in-deutschland-nach-geschlecht/#professional> Blau sind hier die männlichen, schwarz die weiblichen Verstorbenen.

Es sterben also in weit überwiegenderem Maße alte Menschen, unter ihnen viele ein- oder mehrfach Vorerkrankte. Besonders gefährdet dürften hierbei vor allem jene Menschen in Alten- und Pflegeheimen sein (Berichten zu Folge etwa zwei Drittel aller an oder mit Covid-19 Verstorbenen entstammen solchen Heimen). Es stellt sich nicht nur für den unbedarften Betrachter die Frage, warum nicht schon wesentlich früher mit einem konsequenten Schutz dieser Risikogruppe begonnen wurde. Schutzkleidung, Masken, Desinfektionsmittel, ein psychologischer Notfallplan gegen Vereinsamung? Fehlanzeige! Tübingen macht es unter dem bei seinen Parteigenossen so unbeliebten aber fähigen Oberbürgermeister Boris Palmer vor, wie ein Schutzkonzept für diese Risikogruppe funktionieren kann. Hier versagt zu haben, dürfte eine des schwerwiegendsten Versäumnisse aktueller Gesundheitspolitik sein.

## **Leben ist mehr als physische Existenz**

Die Coronapolitik unserer Regierung wird weitgehend von medizinischen Experten bestimmt. Hierunter in großer Mehrheit Virologen und Seuchenexperten. Die Einfachheit, mit der hier die menschliche Existenz auf das bloße physische Existieren heruntergebrochen wird, erschreckt mich. Wie ich finde mit Recht spricht Heribert Prantl in seiner Kolumne in der Süddeutschen Zeitung von einer „Brutalen Phantasielosigkeit“. Martin Wehrle spricht in seiner Videokolumne sogar davon, dass Corona tödlich verlaufen kann, selbst wenn man sich nicht infiziert hat.

In der Tat werden die Nebeneffekte der staatlich verordneten Maßnahmen weitgehend ignoriert. Isolation, Vereinsamung, Gewalt in Familien, Wut, Depressionen, Ängste vor Job- und Existenzverlust, Suizide – all dies wird dem gnadenlosen Anspruch auf physische Existenz untergeordnet.

Das Leiden der Erkrankten soll hier nicht kleingeredet oder -geschrieben werden. Mit gleichem Recht jedoch haben all die Nicht-Infizierten, aber leidenden Menschen ein Recht, gehört und in einen politischen Handlungsrahmen aufgenommen zu werden. Das menschliche Leben besteht eben aus mehr als aus bloßer physischer Existenz.

Wie schon angesprochen, gab und gäbe es Möglichkeiten, besonders betroffene Risikogruppen zu schützen. Wenn jedoch dem Personal von Alten- und Pflegeheimen bis vor Kurzem weder Schutzkleidung, noch FFP-2 Masken, noch Überschuhe zur Verfügung standen, wenn statt Risikogruppen zu schützen der Aufenthalt in winterlicher Frischluft für Familien untersagt und unterbunden wird, dann frage ich mich schon, welcher Geist in die Entscheider gefahren ist.

Wie hilft denn das Schließen von Schulen und Kindergärten, diese hochbetagte Risikogruppen besser zu schützen? Geschäfte oder Fitness-Studios, Restaurants und Hotels? Trugen sie zur Verbreitung bei? Niemand behauptet das heute noch allen Ernstes. Wie schützt eine Ausgangssperre ab 20 Uhr in Baden-Württemberg oder ab 21 Uhr in Bayern die Menschen über 80? Oder meinetwegen über 65? Überhaupt nicht! Also warum diese Alibiaktionen, dieses blinde Stochern im Nebel? Wobei es ja gar kein Stochern mehr ist – über gewisse Abläufe und vor allem über eben diesen Nicht-Schutz der Hauptbetroffenen durch die beschlossenen Maßnahmen ist man sich ja längst im Klaren. Warum wird an Stellen diszipliniert, an welchen es überhaupt keinen Sinn macht?

Die geradezu manische Fixierung auf Impfstoffe mag uns als Strohalm im Meer der Stürme erscheinen. Bei genauerer Betrachtung aber ist dieser Sturm eventuell für die große Mehrzahl der Menschen weit überschaubarer, als es uns in der See der Meldungen erscheinen mag. Und auch die Mutation xyz123 ist ein zu erwartender Effekt. Es ist nichts als das, was jedes Virus macht: Sich im Laufe seiner Evolution nämlich zu einer zwar infektiöseren, aber geringer bis nicht-tödlichen Variante zu entwickeln. Denn Viren, welche ihre Träger töten, sind Sackgassen der Entwicklung. Eine reine Ansteckungsfähigkeit sagt nachgerade gar nichts aus über die Gefährlichkeit des Erregers.

Meines Erachtens ist ein höchste Zeit, die Politik vom Primat der Virologen zu befreien und sie zurückzuführen zur Erkenntnis, dass jedwedes Leben endlich ist, dass der Staat seinen Bürgern nicht jegliches Lebensrisiko abnehmen kann und vor allem – dass dieses Virus kein Killer ist.

Dass die Sterbezahlen – so unschön sich das anhören mag – für die Lebenden ein Grund zur Zuversicht sein sollten. Hier sind unsere Medien in der Pflicht, die sich vor allem in ihren elektronischen Varianten mit Schreckensmeldungen überbieten. Kein Schelm, der hierbei im Auge behält, dass der Profit jeder Online-Seiten von den erhaltenen Klicks abhängt, also von ihren Aufrufen. Je härter die Headline, desto lauter klingelt die Kasse! Und je dramatischer der Aufmacher, umso mehr Leser hoffen diese Menschenfänger einzusammeln.

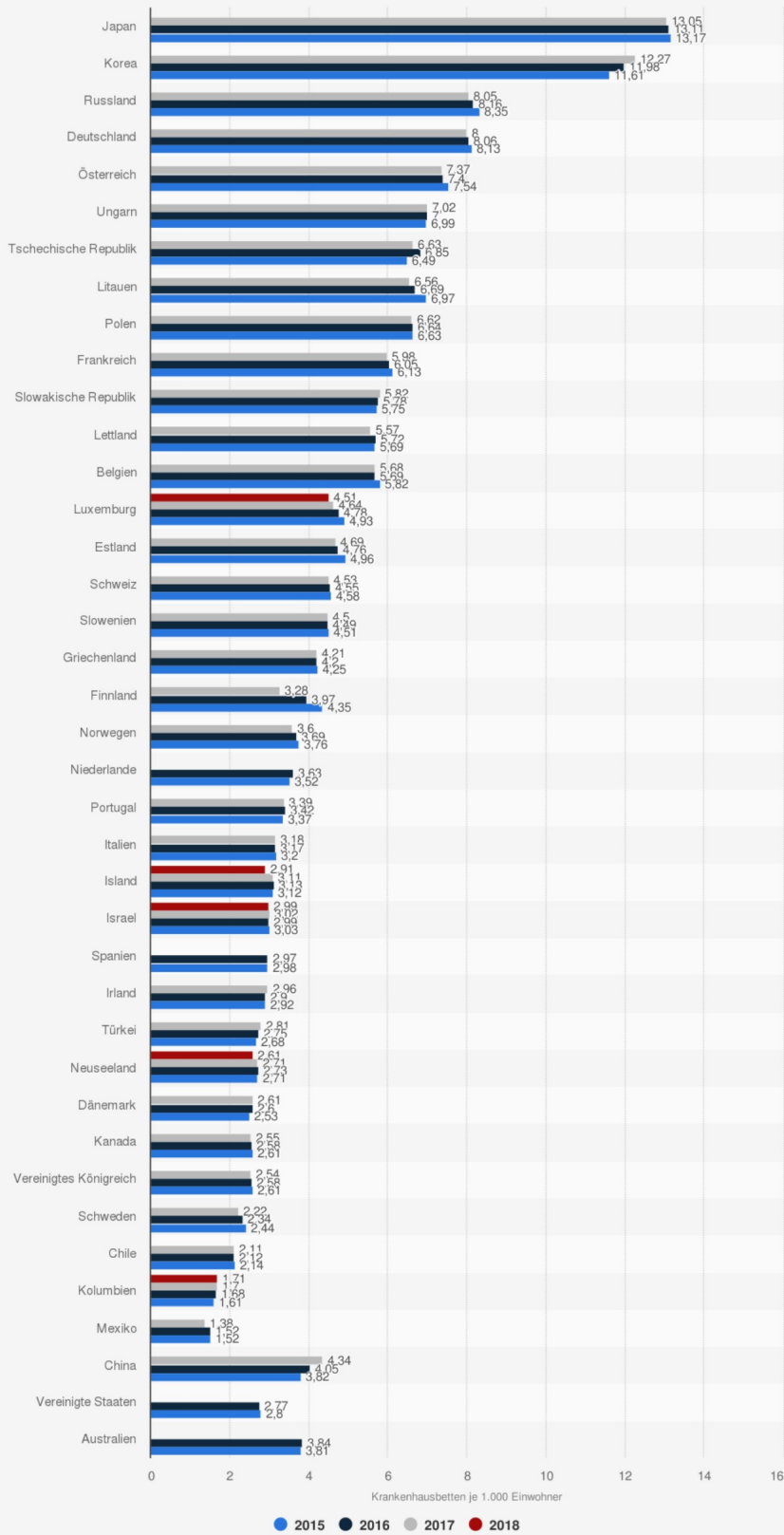
### **Der Verweis auf das Drama in den USA**

Immer wieder wird mir dramatischen Bildern und Berichten auf die katastrophale Überlastung der Krankenhäuser in den USA Stimmung gemacht. Es lohnt also ein Blick auf die Anzahl von Krankenhausbetten in den OECD-Ländern (Jahre 2015 bis 2018 – aktuellere konnte ich nicht erhalten). Diese Grafik ist lang – aus einem guten Grund: Suchen Sie bitte die USA! Jawohl – das ist ganz da unten der vorletzte Balken! Also etwa gleichauf mit Staaten wie Neuseeland, Spanien oder der Türkei. Selbst die kleinen Baltischen Staaten bieten ihrer Bevölkerung eine dichtere Abdeckung mit Krankenhausbetten als die USA. Es ist eine nachgerade fast schön üble Absicht, die Lage in den USA mit der Lage in Zentraleuropa zu vergleichen!

Hinzu kommt der geradezu elende Gesundheitszustand der US-amerikanischen Bevölkerung, über den ich mich schon in einem der vorigen Schreiben ausgelassen habe. Kein Wunder, dass sich vor den wenigen Hospitälern (und hier muss man noch zwischen den öffentlichen und den vielen Privatkliniken unterscheiden) Schlangen von Rettungswagen bilden.

Deutschland liegt hier – übrigens noch hinter Russland – auf Platz vier, was je nach Standpunkt als gut oder seltsam eingeschätzt werden mag.

**Anzahl von Krankenhausbetten in OECD-Ländern in den Jahren 2015 bis 2018 ( je 1.000 Einwohner)**



Quelle:

<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/77168/umfrage/anzahl-von-krankenhausbetten-in-oecd-laendern/>

## **Die Perspektive des Virus‘**

Ein Forscherteam um Jennie Lavine von der Emory University in Atlanta kam in einer Reihe von Modellrechnungen zur künftigen Entwicklung von Sars-CoV-2 zu interessanten und letztlich auch etwas beruhigenden Schlüssen. (<https://science.sciencemag.org/content/early/2021/01/11/science.abe6522>)

Aufgrund ihrer Ergebnisse gehen die Forschenden davon aus, dass sich auch Sars-CoV-2 zu einem endemischen Erreger, also einem, der dann nur noch in bestimmten Regionen auftritt, entwickeln wird. Und der – ein interessanter Schluss – vermutlich seine Zielgruppe in Richtung Kinder und Jugendliche verändern wird, ohne diesen nennenswerten Schaden zuzufügen.

---

So, nun aber genug der Zahlenspiele!

Danke, dass Sie mit mir diesen Exkurs in die trockenen Zahlen der Statistikwelt unternommen haben. Bleiben Sie gesund und guten Mutes. Gehen Sie an die frische Luft (ohne Maske), stärken Sie Ihr Immunsystem durch vollwertiges Essen und vitaminreiche Ernährung. Kommunizieren Sie mit Freunden, beten oder meditieren Sie, reduzieren Sie (ich weiß, leicht gesagt) Ihren Alltagsstress und vor allem: HABEN SIE MUT!

Wenn Sie sich den Schritt zur Corona-Impfung überlegen, gehen Sie hin, lassen Sie sich impfen! Bisher gibt es kaum Berichte über wirklich relevante Nebenwirkungen. Ob das Bremsorium darum einer echten Notwendigkeit entspringt, kann Ihnen niemand verlässlich sagen. Aber sicher ist sicher!

Lohnweiler, 17.01.2021

*Ihr Carl Plathner für INUKO*