



Bedenkt man, daß die Gruppe der über 80-Jährigen rund 77,7 % der an das RKI übermittelten COVID-19-Todesfälle ausmacht (der Altersmedian beträgt 84 Jahre), und auch nur in dieser Altersgruppe eine statistische Übersterblichkeit festgestellt wurde, so erscheint es hochproblematisch, daß der Rückgang bzw. die Stagnation der Inzidenzwerte bei den unter 80-Jährigen nach dem Soft Lockdown keine Entsprechung, sondern sogar noch einen weiteren Anstieg bei den Inzidenzwerten der Risikogruppe der über 80-Jährigen hatte. Erst der sog. Hard Lockdown in KW51/2020, in dem neben weitreichenden Schließungen und Kontaktbeschränkungen eben auch geregelt wurde, daß für „Alten- und Pflegeheime sowie mobile Pflegedienste ... besondere Schutzmaßnahmen zu treffen“ sind, zeigte auch für die Gruppe der Hochbetagten eine positive Wirkung auf die Inzidenzwerte.

Diese Faktenlage wirft Fragen auf. Zum ersten, ob die Senkung der Gesamtinzidenz ohne spezifische Maßnahmen bei den Älteren einen adäquaten Schutz für die Risikogruppen bewirken kann. Lockdowns zeigen zwar Wirkung mit Blick auf die Gesamtinzidenz, bieten aber gerade keinen spezifischen Schutz für Risikogruppen. Daß die mit pauschalen Lockdowns verbundenen Kosten hingegen enorm und ungerecht verteilt sind, dürfte unstrittig sein.

Zum zweiten ist zu fragen, ob es für den effektiven und fokussierten Schutz der Risikogruppen nicht der Etablierung weitaus spezifischerer Maßnahmen bedarf, zu denen neben regelmäßigen Tests des Personals und der Besucher von Alten- und Pflegeheimen, dem Tragen von Schutzmasken womöglich auch Impfungen gehören können. Auf die Entwicklung entsprechender Schutzmaßnahmen wären weitaus größere Anstrengungen zu verwenden.

Zum dritten steht die Frage im Raum, ob sich angesichts einer Übersterblichkeit ausschließlich bei den Hochbetagten eine Verlangsamung der Virusausbreitung in der Gesamtpopulation nachteilig auf bestimmte vulnerable Gruppen auswirkt. Da das Virus nicht alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen mit schweren Krankheitsverläufen bedroht, würde die verlangsamte Ausbreitung des Virus bei den jüngeren, gesunden Bevölkerungsgruppen eine sog. Herdenimmunität als positivem externen Effekt verzögern, von der die Risikogruppen dann nicht zusätzlich profitieren könnten. Damit einher ginge bei demographisch ungleich verteilten Erkrankungs- und Sterberisiken eine vergleichsweise höhere Risikoexposition für die Älteren ohne spezifischen Schutz. Dann aber bestünde sogar ein Konflikt zwischen den Zielen eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden und die Virusausbreitung zu verlangsamen.

Angesichts der exorbitanten Belastungen für die Gesellschaft, den Staat, die Wirtschaft, die Kultur, die Bildung und viele mehr, erscheint es doch zumindest überlegenswert, ob nicht gerade Lockerungen bei Nicht-Risikogruppen, den Jüngeren und Gesunden, in Verbindung mit fokussierten und spezifischen Schutzmaßnahmen für die vulnerablen Gruppen, an denen kein Weg vorbeiführt, eine effektivere und zugleich effizientere Strategie wäre, dieser Pandemie zu begegnen.

Passau, 06.01.2021

Prof. Dr. Robert Obermaier