

Tipps vom Doc

Der Corona-Elefant

Immer schön reflektieren. Das gilt auch und gerade bei Corona. Deshalb hat sich der Doc mit der Kinderarzt-Legende Walter Conzelmann aus Urbach über die Pandemie ausgetauscht.

Ralf Brügel: Walter, im Sommer hat Bundeskanzlerin Angela Merkel gewarnt: Wenn wir so weitermachen, gibt es bei uns an Weihnachten 19 200 Corona-Infizierte pro Tag. Jetzt haben wir die Zahl schon Wochen früher überschritten. Bist du überrascht?

Walter Conzelmann: Nein. Dieses Virus hat Eigenarten, die es nicht mit anderen Viren teilt. Dadurch, dass zumindest in der Phase der höchsten Infektiosität die meisten Menschen keinerlei Symptome haben, kann sich die Krankheit unbemerkt über einen langen Zeitraum verbreiten und plötzlich kommt es zu einer Kettenreaktion, was einem exponentiellen Anstieg entspricht.

RB: Wie stehst du zu dem erneuten Lockdown?

WC: Niemand ist hier glücklich über die neuen Kontaktbeschränkungen. Offiziell wird aber nicht der Begriff Lockdown (Ausgangssperre) verwendet, sondern Wellenbrecher und es wird diesmal eine andere Strategie verfolgt als im Frühling. Aber eines ist klar: die Corona-Pandemie schränkt unser aller Leben drastisch ein.

RB: Gibt es keine andere Möglichkeit im Umgang mit der Pandemie?

WC: Mir fällt keine ein. Die bisherigen Hygienevorschriften wie die AHA-Regeln haben nicht verhindern können, dass es zu dem derzeitigen drastischen Anstieg an Infektionen gekommen ist. Verzögert mit circa drei Wochen kommt es zu einem exponentiellen Anstieg der Corona-Patienten auf den Intensivstationen einschließlich der beatmeten Patienten.

RB: Aber zurzeit sind doch noch viele Intensiv-Betten frei.

WC: Entscheidend ist nicht die Anzahl der Betten oder der Beatmungsgeräte. Entscheidend ist die medizinische Versorgung der Intensiv-Patienten, nicht nur der Corona-Patienten, durch fachlich hochqualifizierte Ärzte und Krankenschwestern. Die Patienten die in drei Wochen auf Intensiv beatmet werden müssen sind bereits heute infiziert. Durch die jetzt getroffenen Maßnahmen kann man nicht mehr verhindern, dass in drei Wochen die Intensivstationen voll sind. Bereits jetzt werden deshalb aufschiebbare Operationen abgesagt. Aufschiebbar heißt aber nicht unnötig! Trotzdem kann man nicht die ganze Intensivstation mit Corona-Patienten füllen, es gibt auch noch viele andere Kranke. Und: Die Coronapatienten, die heute auf die Intensivstation kommen, sind auch in drei Wochen noch dort. Die Lage ist also alles andere als entspannt.

RB: Das ist aber eine düstere Prognose ...

WC: Deshalb war es allerhöchste Zeit für diese Wellenbrecher-Maßnahmen, deren Erfolg davon abhängt, dass wir alle das einsehen und mitmachen. Sonst sind die Ärzte auf den Intensivstationen mit der der Triage konfrontiert.

RB: Erkläre doch mal den Begriff Triage?

WC: Triage ist ein Begriff aus der Kriegs- und Katastrophenmedizin. Die Patienten werden in verschiedene Kategorien eingeteilt. T1 bis T5. Konkret würde das bei Corona so aussehen: Die Intensivstation ist voll belegt. Es kommt nun ein junger Corona-Patient, sagen wir mal ein 35 Jahre alter beatmungsbedürftiger Familienvater von drei Kindern ins Krankenhaus. Wenn er nicht entsprechend behandelt wird, ist er in zwei Tagen tot. Was sollen die Ärzte auf Intensiv machen? Einen 80-Jährigen, der eine 40-prozentige Chance hat die

Beatmung zu überleben von der Beatmungs-
maschine wegnehmen? Und den 35-Jährigen
anschließen? Einen 80-jährigen Opa deiner
kleinen Patienten? Nun, es gibt Politiker wie
den Oberbürgermeister Palmer von Tübingen,
der die Auffassung vertritt: Macht nichts, der
wäre eh bald gestorben. Okay, man kann sol-
che Gedanken haben. Ich will das nicht per se
verurteilen. Aber es wird nicht bei dem einen
Opa bleiben. Es werden Tausende, Zehntau-
sende sein, wenn wir jetzt nicht entschieden
handeln.

RB: Genau für diese Aussagen zur Triage ist
Professor Drost heftig kritisiert worden.
Ihm wurde vorgeworfen, dass in Deutschland
zurzeit keine Notwendigkeit einer Triage vor-
liegen würde und dass er den Menschen hier
nur unnötiger Weise Angst machen würde.

WC: Du sprichst ein zentrales Thema der Pan-
demie an: die Angst. Angst ist ein mensche-
heitliches Problem, das uns seit Urzeiten be-
gleitet. Nicht umsonst ist der häufigste Satz in
der Bibel: Fürchte dich nicht. Ja wir sollen und
brauchen uns nicht zu fürchten. Das ist rich-
tig. Aber trotzdem ist die Angst da. Speziell
wir Deutschen sind ein Volk mit vielen Ängs-
ten. Die Angst hat auf der anderen Seite aber
auch ihre positiven Seiten: Man nimmt Gefah-
ren wahr und sucht nach Lösungen um diese
Gefahren zu beseitigen.

RB: Es wäre schön, wenn wir ohne Angst die
nächsten sinnvollen Schritte machen würden.
Gerade in meinem Praxis-Alltag spüre ich zu-
nehmend die Verunsicherung bei Eltern aber
auch bei den Kindern. Und das sorgt mich.

WC: Das verstehe ich. Aber das ist eine von
vielen Perspektiven auf das Thema. Dazu er-
zähle ich dir gleich die Story vom Elefanten.

RB: Oh, da bin ich gespannt. Davor noch kurz
die Frage, ob es nicht eine Langzeitstrategie
braucht. Denn so ein Lockdown oder Wellen-
brecher hat viele Kollateralschäden und kann
schon deshalb keine Dauerlösung sein.

WC: Wir alle sind durch diese Pandemie über-

fordert. So etwas hat es noch nie unserem
Leben gegeben. Es ist eine Naturkatastrophe.
Eine Jahrhundertnaturkatastrophe. Es ist voll-
kommen normal, dass wir Anfang des Jahres
geglaubt hatten, das ist ein chinesisches Vi-
rus, das bleibt in China. Es hat uns kalt er-
wischt, obwohl wir doch alle in der Schule
gelernt hatten, dass die Erde eine Kugel ist
und wir wissen, dass jeden Tag circa 40 000
Flugzeuge Menschen und damit auch das Vi-
rus über den Globus transportieren. Als das
Virus im Frühling bei uns war, hatten wir alle
panische Ängste und haben uns an die Ein-
schränkungen gehalten. Im Sommer setzte
die kollektive Amnesie ein und wir lebten die
Normalität und vergaßen, dass erst 0,5 % der
Bevölkerung Kontakt mit dem Virus hatten,
aber 99% der Bevölkerung leichte Beute für
das Virus sind und wir versäumten Strategien
für das Leben mit Corona zu entwickeln. Und
genau um diese Langzeitstrategien geht es.
Da haben wir jetzt vier Wochen Zeit diese zu
entwickeln und umzusetzen, sonst laufen in
wenigen Wochen wieder die Intensivstationen
voll und der nächste Wellenbrecher steht an.

RB: Wie sieht so eine Langzeitstrategie denn
aus?

WC: Zunächst muss man sagen, dass wir bis-
her nicht einmal eine Strategie haben, ge-
schweige denn eine Langzeitstrategie. Was
wir zurzeit machen ist Taktik. Wir taktieren
nur von Tag zu Tag, von Woche zu Woche.
Das liegt daran, dass wir keinen Plan haben
und dass uns das Ziel fehlt. Die derzeitige
Taktik besteht darin: Wir wurschteln uns so
lange durch bis ein Impfstoff alle Probleme
löst. Wenn wir in die Geschichte der Medizin
schauen, gibt es bei jeder Infektionskrankheit
verschiedene Strategien. Die älteste Strategie
bei Infektionskrankheiten lautet: Isolation und
Quarantäne. Durch diese einfachen Maßnah-
men wurden in der Geschichte der Mensch-
heit mehr Menschenleben gerettet als durch
die gesamte Hochleistungsmedizin. Wenn die
gesamte Menschheit sich für zwei bis vier Wo-
chen in Quarantäne begeben würde, wäre das

Virus verschwunden. Die nächste sinnvolle Maßnahme bei einer Infektionskrankheit ist die kausale Therapie der Erkrankung. Bei bakteriellen Erkrankungen sind das Antibiotika und bei viralen Erkrankungen antivirale Medikamente wie wir sie zum Beispiel bei HIV, und Hepatitis (B und C) haben. Sehr sinnvoll ist auch eine Immunprophylaxe durch Impfungen (aktive und passive). Aber ob die Impfung gegen das Coronavirus tatsächlich erfolgreich sein wird, muss sich erst noch herausstellen. Deshalb sollten wir nicht nur auf diese eine Karte setzen. Wir alle müssen uns aus vollster Überzeugung an die AHA-Regeln halten, nicht weil sie Vorschrift sind, sondern weil sie sinnvoll sind. So sinnvoll wie ein Regenschirm bei Regen ist und warme Schuhe im Winter. Was denkst du, wenn du im Novemberregen einen jungen Menschen ohne Regenschirm oder Regentmantel barfuß und mit kurzer Hose durch Schorndorf laufen siehst?

RB: Kerle, wenn du so weitermachst, holst du dir noch den Tod.

WC: Genau. Nur ist es für uns etwas Neues, dass wir Masken tragen und Abstand halten. Das mit dem Regen, das haben wir schon kapiert. Man kann zu Hause bleiben oder wenn man doch raus will, zieht man halt Schuhe an und regendichte Kleidung und nimmt den Regenschirm mit. Genau so macht man das bei Corona. Die Asiaten haben das schneller begriffen. Deshalb stehen sie wirtschaftlich auch viel besser da als wir. Aber ich glaube, das liegt daran, dass sie mit so einer Naturkatastrophe schon einmal konfrontiert waren, nämlich mit SARS1 in den Jahren 2002 und 2003. Deshalb stehen nicht nur die Volksrepublik China, sondern auch Taiwan, Japan, Vietnam und Südkorea, aber auch so dicht besiedelte Städte wie Singapur viel besser da.

RB: Ja, das mag ja so sein, aber was müssen wir denn jetzt anders machen?

WC: Bevor ich zu den Einzelheiten einer Langzeitstrategie komme, lass mich bitte etwas Grundsätzliches sagen. Jeder von uns sieht

nur seinen eigenen Blickwinkel. Wir sind befangen. Der Gastwirt sagt: Was soll das? In meiner Wirtschaft hat sich niemand angesteckt. Und die Kinderärzte sagen: Kinder sind keine Treiber der Epidemie. Und so weiter. Um aber weiter zu kommen, brauchen wir eine holistische Betrachtungsweise. Es ist wie bei den sechs Blinden und dem Elefanten. Wir müssen zumindest einmal um den Elefanten herumlaufen. Was soll es, wenn derjenige, der die Quaste des Schwanzes erwischt hat und sich nicht mehr weiter vortastet immer wieder betont: das Tierchen ist aber niedlich, ich kann mich damit im Gesicht kitzeln. Wir müssen den ganzen Elefanten anschauen und versuchen ihn zu verstehen. Aber das ist schwierig. Wer von uns weiß denn genau, was das überhaupt ist, ein Virus und warum wir krank werden oder auch nicht? Wer von uns weiß was Überdispersion ist? Aber sehr viele von uns glauben zu wissen, was die Regierenden alles falsch machen. Das Coronavirus SARS-CoV-2 ist arg heimtückisch. Es täuscht uns.

RB: Und wie sieht die Langzeitstrategie konkret aus?

WC: Als erstes nochmals: Wir müssen die AHA-Regeln verinnerlicht haben und anwenden. Auch im privaten Bereich. Wenn die Zahlen der Infizierten gesunken sind, müssen wir darauf achten, dass sie nicht mehr ansteigen. Dazu ist es notwendig, aufzudecken wo wir uns angesteckt haben, den Herd zu finden, das sogenannte Quellcluster. Hilfreich dafür sind Daten. Daten, die wir selber gesammelt haben im Sinne eines Coronatagebuches oder die wir für uns sammeln lassen, zum Beispiel in der CoronaApp. Die deutsche CoronaApp ist vom Datenschutz her weltweit einmalig. Trotzdem haben sie nur 25 % auf ihrem Smartphone installiert. Und nur 60 % davon geben ihren positiven Coronatest in der App ein. Damit ist die CoronaApp ein Witz und hilft nicht. Der Erfolg tritt erst ein, wenn alle, die sich in der Öffentlichkeit aufhalten, diese App auf ihrem Smartphone haben und wenn ein

positiver Test automatisch, verpflichtend an die Kontaktpersonen gemeldet wird. Es gibt nur zwei Möglichkeiten: Man kann die richtigen Schritte zur Bekämpfung der Epidemie machen oder die falschen. Mehr nicht. Es kann nicht so weitergehen, dass man beim Besuch eines Restaurants einen kontaminierten Kugelschreiber und ein Blatt Papier bekommt, um dann Donald Duck aus Entenhausen darauf zu schreiben.

RB: Du hältst wohl nicht viel vom Datenschutz?

WC: Gehst du manchmal einkaufen?

RB: Ja klar.

WC: Dann bist du überwacht und wirst registriert. Wir Deutsche sind doch paranoid und schizoid wenn es um den Schutz unserer persönlichen Daten geht. Lieber sterben wir an Corona, als dass wir zulassen, dass der Staat einige unserer Daten bekommen könnte. Auf der anderen Seite posten wir unsere intimsten Bilder und Daten freiwillig ins weltweite Netz in so Portale wie Facebook, Tinder, Parship. Wir gehen einkaufen, zahlen mit Karte, oder lassen uns unsere Waren über das Internet zuschicken. In jedem Geschäft sind ungezählte Überwachungskameras, die zumeist aus China kommen, die vernetzt sind und ihre Daten über das Internet auf chinesische Server laden. Wenn wir uns nicht überwachen lassen wollen, dann dürfen wir auch nicht einkaufen, kein Handy und keinen PC benutzen usw.

RB: Gibt es weitere Punkte bei der Langzeitstrategie?

WC: Ja. Da sind als nächstes die Schnelltests. Die Schnelltests funktionieren ähnlich wie die Schwangerschaftstests und man hat das Ergebnis in wenigen Minuten. Das ist der Riesenvorteil gegenüber den PCR-Tests. Der Nachteil dieser Schnelltests besteht darin, dass sie erst ab einer großen Anzahl von Coronaviren positiv werden. Man erfasst damit aber die tatsächlich Infektiösen. Beim PCR-Test wer-

den auch Coronabruchstücke nachgewiesen. Wenn der Schnelltest negativ ist, heißt das nicht, dass man nicht infiziert ist. Man ist aber höchst wahrscheinlich nicht ansteckend. Ein Problem stellt noch dar, dass diese Schnelltests nicht zugelassen sind für die allgemeine Bevölkerung, sondern nur von medizinisch qualifiziertem Personal durchgeführt werden dürfen. Das muss dringend geändert werden. Auch ist es sinnvoll in Schulen und Besprechungsräumen von Betrieben Hochleistungsfilter ähnlich wie in den OP-Sälen einzubauen.

RB: Wir sollten zu Ende kommen. Aber eine Frage ist mir noch wichtig: Was hältst du von den Querdenkern?

WC: Ich finde es gut, dass wir in Deutschland eine Querdenkerbewegung haben. Immerhin machen sie sich Gedanken zu der derzeitigen Coronapandemie und sie äußern ihre Gedanken und somit sind sie bereit für eine geistige Auseinandersetzung mit ihren Ideen. Trotzdem denke ich, auch die Querdenker sollten sich an die Vorschriften und Gesetze halten, sonst werden aus QuerDenkern QuerUlanten. Es geht ja auch nicht, dass man, wenn man anderer Auffassung über die Drei-Farben-Ampel ist, querdenkt und bei Rot durchfährt. Ich habe mich nicht sehr mit diesen Querdenkern beschäftigt, aber mitbekommen, dass der Hauptkritikpunkt der Querdenker darin besteht, dass sie die Maskenpflicht kategorisch ablehnen. Warum habe ich nicht so ganz verstanden. Was würden denn die Querdenker dazu sagen, wenn sie von querdenkenden Ärzten ohne Masken und ohne Handschuhe operiert würden?

RB: Vielen Dank für deine ausführlichen Darlegungen. Dein Schlusswort?

WC: Wir brauchen einen langen Atem! Wir müssen lernen das „Wir“ herauszuheben, gegenseitig aufeinander Rücksicht nehmen und wir müssen unser Leben wohl langfristig umstellen.