

Was Sie über Pandemien wissen sollten

Prof. C. Diehm

Steht die Welt vor einer neuen Pandemie? Der Blick in die Vergangenheit lohnt sich. Es läuft ein Rennen zwischen Krankheit und Impfstoff.

Sie als normaler Bürger, aber auch ich als Arzt stehen vor einem Dilemma: Wir werden täglich mit zahllosen Informationen zu dem neuartigen Coronavirus geflutet.

Eine auch nur annähernd finale Einschätzung fällt uns schwer – es gibt bereits Tausende Todesfälle, ganz Italien schottet sich einen gesamten Monat lang ab, in Deutschland breitet sich das Virus sprunghaft aus, die Wirtschaft ist schon jetzt geschädigt, und es gibt Warnungen, wir könnten in eine weltweite Krise wie 2008 rutschen. Der Corona-Moment wäre dann die Lehman-Pleite, der Auslöser einer tiefen Rezession.

Andererseits erfahren wir, dass in Deutschland jedes Jahr mehr Menschen an der Grippe (Influenza) sterben als bislang weltweit an der Covid-19-Erkrankung. Viele der in Deutschland Infizierten berichten über einen Verlauf, der einer leichten Erkältung gleicht, und in China gibt es erste Regionen, die wieder dicke Luft auf den Satellitenbildern produzieren. Das heißt: Die Schlote rauchen wieder, die Erstinfektionen gehen lokal zurück, der Alltag startet.

Also alles nur halb so wild? Reagieren wir zu hysterisch und aktionistisch auf die Epidemie? Sollten wir nicht besser Ruhe bewahren und unserem geregelten Leben nachgehen, sofern wir nicht gerade einen alten oder kranken Menschen im Haushalt pflegen?

Die Entscheidung über den Umgang und die Bewertung der Gefahr kann uns niemand abnehmen. Kein Arzt, kein Gesundheitsminister.

Wissen indes hilft. Besonders relevant sind in diesem Zusammenhang [die Erkenntnisse von Virologen und Forschern](#) zu Epidemien und Pandemien. Diese Experten, die nur selten im Mittelpunkt des öffentlichen Interesses stehen, können uns aufklären. Ein Blick in die Geschichte zeigt: Epidemien gab es immer. Typische Beispiele für gehäuft auftretende Krankheitsgeschehen waren Cholera, Typhus, Kinderlähmung oder Pest, die wir zumindest in Europa heute weitestgehend ausgeremert haben.

Das klassische Beispiel einer großen Pandemie, also einer Epidemie, die sich über Länder und Kontinente hinweg ausgebreitet hat, war im 20. Jahrhundert die sogenannte Spanische Grippe. Sie schlug zwischen 1918 und 1920 zu, traf nach dem Ende des Ersten Weltkriegs auf eine ausgelaugte Bevölkerung und hat mit geschätzt bis zu 50 Millionen Toten mehr Opfer gefordert als der Weltkrieg selbst.

Verursacht wurde die Spanische Grippe durch ein ungewöhnlich virulentes Influenza-Virus. Wissenschaftler gehen davon aus, dass diese Pandemie ihren Ursprung in den USA hatte. Der Name kommt daher, dass die ersten Nachrichten zu dieser Seuche aus Spanien kamen. Mitte Mai 1918 waren auf der Iberischen Halbinsel mehr als acht Millionen Menschen bereits infiziert. In Deutschland wurde die Spanische Grippe als „Blitzkatarrh“ oder „Flandernfieber“ bekannt.

Es gab zu dieser Zeit nur nicht medikamentöse Behandlungsmethoden wie Heißluft oder Schwitz- und Prießnitzkuren. Als Hustenmittel stand Kodein bereits zur Verfügung. Unter den prominenten Opfern waren neben vielen anderen auch Erik Gustaf von Schweden, Prinz von Schweden und Norwegen, der Maler Egon Schiele sowie Sophie Freud, die Tochter Sigmund Freuds. Damit war das Ausmaß dieser Pandemie vergleichbar mit dem Ausbruch der Pest von 1348. Damals starb ein Drittel der europäischen Bevölkerung.

Eine weitere Pandemie aus dem Jahre 1957: die Asiatische Grippe. Diese forderte rund ein bis zwei Millionen Tote weltweit. Die Asiatische Grippe war nach der Spanischen Grippe die zweitschlimmste Pandemie des 20. Jahrhunderts. Ursprungsort war auch damals China. Die Ausbreitung erfolgte schnell über den gesamten asiatischen Raum und den Vorderen Orient. Allein in Deutschland starben 30.000 Menschen. Wir wissen heute, dass Flüchtlinge aus Rotchina dieses hochgefährliche Virus nach Hongkong brachten. Von dort breitete es sich sehr schnell in die USA und dann nach Europa aus.

Ebola als Beispiel einer Epidemie

Ein Beispiel für eine Epidemie, also das Auftreten einer Krankheit in einem begrenzten Gebiet, ist das Ebola-Virus in den Jahren 2014 bis 2016 in mehreren Staaten Westafrikas. Der Name kommt von einem Fluss in der Demokratischen Republik Kongo. Dort kam es 1976 zu einem ersten großen Ausbruch der Krankheit. Ebola ist eine äußerst schwer verlaufende Infektionskrankheit mit hohem Fieber und Blutungen.

Das Ebola-Virus gehört auch heute noch zu den gefährlichsten weltweit. Der Verlauf ist in vielen Fällen tödlich. Bis 2016 registrierte die Weltgesundheitsorganisation nahezu 29.000 Infektionen und 11.000 dokumentierte Todesfälle. Im August 2018 wurde der letzte Ausbruch einer Ebola-Epidemie im Kongo verzeichnet. Eine spezifische medikamentöse Therapie gibt es bis heute nicht.

Stehen wir jetzt wieder vor einer neuen Pandemie oder sind wir bereits mittendrin? Die Mehrheit der Experten lässt keinen Zweifel daran. Virologen und Epidemiologen gehen davon aus, dass sich immer mehr Menschen auf der ganzen Welt mit dem Coronavirus infizieren werden, Schätzungen zufolge 60 bis zu 70 Prozent der Bevölkerung in einzelnen Ländern. Die entscheidende Frage derzeit lautet, wie schnell die Infektion um sich greift. Das kann rein

theoretisch in wenigen Wochen und Monaten geschehen, aber es kann auch zwei Jahre oder länger dauern.

Die Ausbreitungsgeschwindigkeit ist deshalb so wichtig, weil wir derzeit ein Rennen zwischen der Krankheit und der Entwicklung eines Impfstoffs erleben. Seriöse Quellen sprechen im Moment davon, dass wir über einen Impfstoff frühestens im Sommer 2021 verfügen sollten.

Wenn der Bundesinnenminister einen Impfstoff am Ende des Jahres ankündigt, ist das vermutlich eher Ausdruck von Hoffnung. Die Entwicklung eines funktionierenden Wirkstoffs folgt leider bestimmten Regeln und Gesetzen. Dieser Prozess lässt sich nicht beliebig verkürzen, auch nicht, wenn die ganze Welt darauf wartet.

Kurzfristig wirkungsvolle Maßnahmen

Die Experten sagen für Deutschland nun folgenden Verlauf voraus. Wir werden kurzfristig weiter stark steigende Zahlen an Infizierten sehen, bis diese erste Welle mit dem Einsetzen der wärmeren Jahreszeit vermutlich abebben wird. UV-Strahlung, Trockenheit und der Aufenthalt im Freien statt in beengten Räumen setzt die Infektiosität herab. Weitere Wellen werden uns dann in den beiden kommenden Wintern erreichen. Gelingt es uns, dass uns die Hauptwelle erst in zwei Jahren trifft, hätten wir das Problem weitgehend im Griff, weil bis dahin der Impfstoff zur Verfügung steht.

Es gibt derzeit keine sicheren Hinweise dafür, dass Medikamente gegen Malaria, HIV oder andere Virus-Erkrankungen wirksam sind gegen das Coronavirus. Vor diesem Hintergrund erscheint es aus medizinischer Sicht sinnvoll, heute alle Möglichkeiten auszuschöpfen, die Ausbreitung so gut es geht zu entschleunigen. **Mit Quarantänen und individuellen Vorsichtsmaßnahmen** gewinnen wir somit Zeit. Die wichtige Phase ist also jetzt. Der Stopp des Seuchenzugs hat höchste Priorität. Wir müssen, so wie es auch tatsächlich geschieht, die Ansteckungsketten unterbrechen.

Die Kehrseite der Medaille: Unternehmen spüren die Auswirkungen bereits intensiv. Pandemie-Pläne werden erstellt, die Mitarbeiter zum Homeoffice verdonnert, Reisen, Firmenveranstaltungen, Kongresse und Meetings abgesagt. Medizinisch gebotene Eindämmungsmaßnahmen führen also zwangsläufig zu Wachstumseinbrüchen.

Eine gute Nachricht ob dieses unerfreulichen Szenarios gibt es indes: Das Coronavirus führt nach einer Infektion beim Patienten zu einem gewissen Schutz. Diese Immunität hält zwar wahrscheinlich nicht lebenslang, aber zumindest eine Zeit.

Je mehr es uns gelingt, die schwierige Situation in gelassener Achtsamkeit und Aufmerksamkeit zu meistern, statt in Alarmismus, Angst und Panik zu verfallen, desto besser werden wir die sicherlich real existierende Bedrohung meistern – sowohl medizinisch wie volkswirtschaftlich.