

Das Robert-Koch-Institut – ein Hotspot epidemiologischen und politischen Versagens

geschrieben von AR Göhring | 5. Juli 2020

Das RKI mit seinen 1200 Beschäftigten ist als Bundesoberbehörde vollständig in die Bundesverwaltung integriert. Es versteht sich als das Public-Health-Institut für Deutschland, welches – neben anderen Aufgaben – die Bundesregierung berät und durch die Erhebung und Analyse verlässlicher Daten Gesundheitsgefahren erforscht, überwacht und Krisenmanagement zum Schutz der Bevölkerung betreibt. Im Institut beschäftigt sind laut aktuellem Organigramm 65 Wissenschaftler, darunter 18 Professoren und eine Handvoll Privatdozenten. Es hat nicht den Anschein, dass das RKI diese geballte wissenschaftliche Kompetenz erfolgreich zur Bewältigung der Coronakrise eingesetzt hätte:

1. Von Anbeginn an wurde bei der statistischen Erfassung der Infizierten durch das RKI nicht danach differenziert, ob sie Symptome hatten oder asymptomatisch waren. Diese Unterlassung war kontraproduktiv angesichts der Zielsetzung der deutschen Schutzmaßnahmen, die Überlastung der Krankenhäuser zu vermeiden. Eine derartige Gefahr droht von Infizierten ohne Symptome nicht.

Nach Schätzungen liegt der Anteil der symptomfrei Infizierten zwischen 30 % und 45 %. Die Heinsbergstudie kam auf 33 % für Normallagen außerhalb von super spreading events (die Karnevalssitzung in Gangelt). Für die Differenzierung in Infektionsfälle mit und ohne Symptome, welche übrigens auch einer übertriebenen Angstentwicklung in der Bevölkerung hätte entgegen wirken können, ist das RKI zuständig. Die Unterlassung der Differenzierung ist ein schweres Versäumnis.

2. Von Anbeginn unterschied das RKI ebenfalls nicht zwischen „mit“ und „an“ Corona Verstorbenen. Es hatte sogar die Empfehlung gegeben, zur Vermeidung von Ansteckungen auf Obduktionen zu verzichten. Diese Praxis verstieß, worauf Sucharit Bhakdi aufmerksam gemacht hatte, gegen ärztliche Leitlinien (Bhakdi 2020). Der Hamburger Rechtsmediziner Püschel, welcher der Empfehlung nicht gefolgt war, präsentierte als Ergebnis seiner über 200 Obduktionen, dass die Patienten durchschnittlich mit 80 Jahren und mehr starben und mindestens eine, überwiegend aber zwei schwere Vorerkrankungen hatten, die dann auch hauptverantwortlich für das Versterben waren. Die Zahl der „an“ Corona Verstorbenen ist danach sehr viel geringer als die unbereinigte Gesamtzahl, eine italienische regierungsamtliche Zählung nennt 12 % (Nahamowitz 2020).

Die Veröffentlichung bereinigter Daten durch das RKI hätte sicherlich

ebenfalls zu einer Deeskalation der Emotionen und Verminderung von Angst in der Bevölkerung beigetragen. Sie hätte möglicherweise auch die Politik motivieren können, ihre Schutzmaßnahmen anstelle eines flächendeckenden Shutdowns auf die Hochrisikogruppe der sehr alten und vorerkrankten Menschen zu konzentrieren.

Nach einigen Wochen hatte das RKI seine Empfehlung zurückgezogen. An der Praxis der undifferenzierten öffentlichen Verlautbarungen änderte sich freilich fast nichts. Die Sprachregelung in den Nachrichtensendungen erfand die reichlich gekünstelte und zudem weiter verschleierte Formulierung von den „in Zusammenhang mit“ Corona Verstorbenen. Diese Verschleiерungsstrategie, die freilich weiterhin auch vor der pauschalen Bezeichnung als „Coronatote“ nicht zurückschreckt, wird bis heute weltweit betrieben, wogegen auch die WHO nicht eingeschritten ist – Stoff für Verschwörungstheorien. Der Situation Report – 161 der WHO vom 29. Juni 2020 zeigt, dass die Organisation sogar aktiv an der großen Täuschung mitwirkt: „Today we document a somber landmark: 10 million cases and nearly 500 000 deaths of COVID-19 have now been reported globally“ . Der Fisch stinkt vom Kopf her. Offensichtlich bestand und besteht nahezu flächendeckend bei den zuständigen Stellen kein Interesse an deeskalierender Aufklärung.

3. Das schwerste Versäumnis des RKI ist freilich in dem Unterlassen zu sehen, die Bundesregierung und die beteiligten MP der Länder durch eine adäquate Wahrnehmung seiner Beratungsfunktion vor den Fehlentscheidungen der beiden Shutdownbeschlüsse zu bewahren. Es hätte mit allem Nachdruck vor allem auf die bereits vor dem Beschluss vom 23. März dramatisch zurück gegangene Reproduktionszahl R sowie auf die ebenfalls stark gefallene Zahl der täglichen Neuinfektionen hinweisen müssen, was Stefan Homburg in einer eindrucksvollen Kurve dargestellt hat (vgl. Nahamowitz 2020). Zur Veranschaulichung bringe ich noch einmal die beiden Kurven.

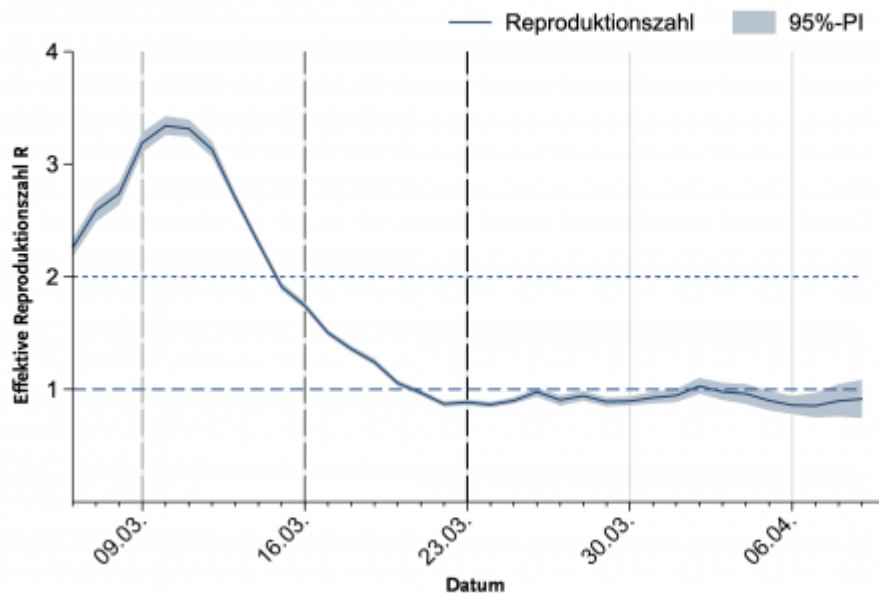
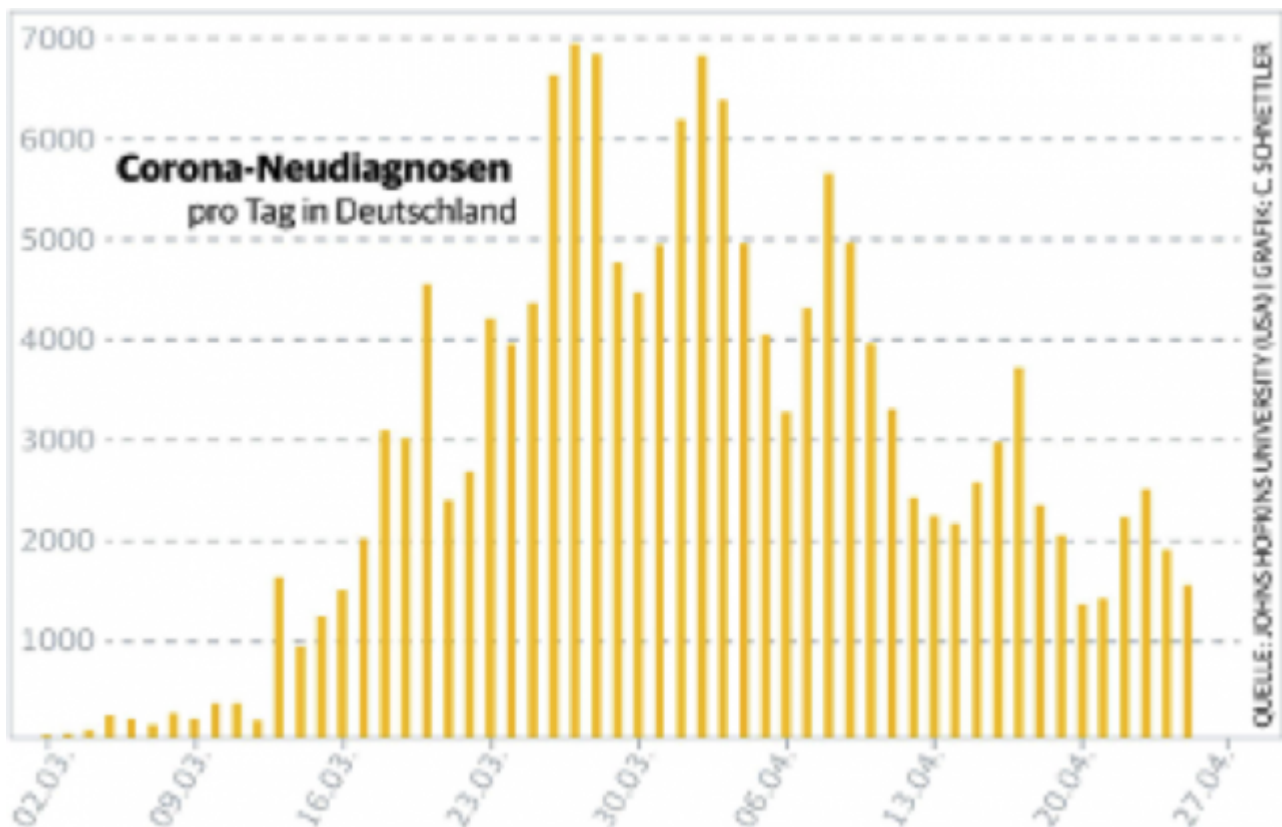


Abb. 4 | Schätzung der effektiven Reproduktionszahl R für eine angenommene Generationszeit von 4 Tagen. Die gestrichelten vertikalen Linien kennzeichnen den Start der in Tab. 1 (S. 15) genannten Maßnahmen am 9. März, 16. März und 23. März 2020.

Quelle: Epidemiologisches Bulletin 17 | 2020 Online vorab: 15. April 2020

Für die zweite Graphik ist klarzustellen, dass die Darstellung aus technischen Gründen dem realen Infektionsgeschehen vorausläuft. Der Höhepunkt der täglichen Neudiagnosen liegt nicht am 30. März, sondern in Wahrheit am 13. März (vgl. näher Nahamowitz 2020). Aus beiden Graphiken ergibt sich, dass der radikale Umschwung beim Infektionsgeschehen in Deutschland bereits um den 12. / 13. März erfolgte, mindestens 10 Tage vor dem Shutdownbeschluss.



Zur Vervollkommnung hätte das RKI des weiteren die gerade frisch erschienene französische Studie mit dem deeskalierenden Titel „SARS-CoV-2: fear versus data“ in die Beratung einbringen müssen, welche eine geringe Letalitätssrate von 1,3 % gefunden hatte. Vor dem Shutdownverlängerungsbeschluss am 15. April hätte die Bundesregierung unbedingt von wesentlichen Ergebnissen der Heinsbergstudie unterrichtet werden müssen, vor allem von der sehr niedrigen Letalitätssrate von 0,37 %, welche dem Infektionsgeschehen insgesamt und der fixen Idee einer „zweiten Welle“ im Besonderen weitgehend den Schrecken nimmt. (näher zur Heinsbergstudie Nahamowitz 2020).

Ich vermute stark, dass das RKI eine derartige deeskalierende Beratung nicht vorgenommen hat. Denn das Institut hat von Beginn an eine alarmistische Grundhaltung gegenüber dem Phänomen Covid-19 gezeigt. Ich bin des weiteren aber ebenfalls überzeugt, dass auch bei eindrücklicher deeskalierender Beratung die Bundesregierung sich als beratungsresistent erwiesen hätte. Wer wie die Kanzlerin in Bezug auf Corona vom 2. Weltkrieg spricht, dabei wohl Macrons Rhetorik vom „Krieg“ nachahmend, dürfte resistent gegenüber einer deeskalierenden Beratung sein. In diesem Fall hätte der RKI-Präsident freilich von seinem Amt zurücktreten müssen. Anfang Mai sprach die Kanzlerin den gesunkenen Fallzahlen zum Trotz in Bezug auf die Entwicklung der Coronakrise: „Das ist erst der Anfang“. Kopfschüttelnd bleibt dem Beobachter nur die Frage: Wer flüstert der Frau diesen Unsinn ein, Drosten oder Wieler?

Die Diagnose Beratungsresistenz gilt auch für die Riege der an den Shutdownbeschlüssen mitwirkenden MP der Länder. Exemplarisch sei auf den MP von Niedersachsen Stephan Weil verwiesen, der bei Markus Lanz am 21. 5. 2020 zunächst bemerkte, dass die Reproduktionszahl R für ihn „nicht handlungsleitend“ sei und dann bei der Frage nach der Notwendigkeit der

deutschen staatlichen Notstandsmaßnahmen mit Einverständnis voraussetzender Mimik auf die in der Tat desaströse Situation in Oberitalien und New York verwies. Dies war und ist eine in Deutschland immer noch gängige, aber absurde Argumentation. Das ist so, als wenn der deutsche Wirtschaftsminister auf die Frage nach der Bekämpfung der deutschen Arbeitslosigkeit mit den italienischen Arbeitsmarktzahlen operierte.

4. Seine alarmistische Grundhaltung und zugleich seine unzureichende epidemiologische Bildung demonstrierte der Präsident des RKI Wieler, der von seiner Ausbildung her Tierarzt ist, bei seiner Ende Mai mit Emphase vorgetragenen Warnung vor einer „zweiten oder gar dritten Welle“. Seit der spanischen Grippe zu Beginn des 20. Jahrhunderts, d. h. seit 100 Jahren, hat es in Deutschland bei keiner Epidemie das Phänomen der zweiten Welle gegeben. Dennoch ist die Metapher der zweiten Welle gegenwärtig unter „Experten“ und Laien sehr beliebt. Es lässt sich mit ihrer Kompetenz suggerieren und zugleich Angst erzeugen.

Am 29. Juni 2020 wurde in den TV-Abendnachrichten berichtet, dass angesichts gestiegener Infektionszahlen nun sogar in dem bei der Infektionsbekämpfung bisher so erfolgreichen Südkorea die Angst vor der zweiten Welle umgehe. Am selben Abend stellte die Talkrunde des TV-Senders Phoenix die Frage: Wie können wir die zweite Welle vermeiden? Schaut man sich die statistische Kurve der täglichen Neuinfektionen in Südkorea an, sieht man, dass die Zahl seit Mitte April bis zum aktuellen Rand durchgängig knapp über der Nulllinie verläuft, bei durchschnittlich unter 30 Neuinfektionen täglich (am 21. Juni z.B. gab es 17 Neuinfektionen).

Nach dem Massenausbruch von Corona in der Schlachtfabrik Tönnies in NRW Ende Juni 2020 demonstrierte Wieler seine weiter bestehende Vorliebe für alarmistische Orakel: „Die Krise ist noch nicht vorüber“. Als ob von einem eng lokal und personell (auf die zumeist ausländischen Fleischarbeiter) begrenzten Ereignis auf die Gesamtheit des Infektionsgeschehens in Deutschland geschlossen werden könne. Angesichts dieser Fehlleistungen ist das methodische Versäumnis, rechtzeitig eine nach den Regeln der WHO durchgeführte empirische Studie à la Heinsberg durchgeführt zu haben, schon fast eine lässliche Sünde. Da muss sich ein Rieseninstitut mit über 60 Wissenschaftlern von einer kleinen Bonner Forschergruppe vormachen lassen, wie lege artis durchgeführte Forschung funktioniert. Immerhin erweist sich das RKI wenigstens in diesem Punkt als lernfähig und hat im Mai und Juni 2020 zwei Studien nach dem Muster der Heinsbergstudie in Neustadt am Rennsteig und in Kupferzell durchgeführt.

5. Wir kommen nun zum zentralen Punkt meines Beitrags. In seiner Stellungnahme vom 12. Juni 2020 zu den Infektionsschutzmaßnahmen betätigt sich das RKI unverhohlen als Apologet des Shutdowns vom 23. März 2020 (RKI 2020). Es beantwortet die Frage: „Wenn die Reproduktionszahl R bereits am 22. März unter 1 lag, warum brauchte

es dann noch Kontaktbeschränkungen?“ Dies ist in der Tat eine der zentralen zweifelnden Fragen an den Shutdown. Es ist interessant, welche Argumente zur Verteidigung das RKI wählt. Zunächst wird die Bedeutung von R relativiert: „Die Reproduktionszahl kann nicht allein als Maß für Wirksamkeit/Notwendigkeit von Maßnahmen herangezogen werden. Wichtig sind außerdem u.a. die absolute Zahl der täglichen Neuinfektionen – sie muss klein genug sein, um effektive Kontaktpersonennachverfolgung zu ermöglichen und Kapazitäten von Intensivbetten nicht zu überlasten – sowie die Schwere der Erkrankung“.

Diese Argumentation ist wenig überzeugend. Zunächst ist darauf zu verweisen, dass die Bedeutung von R während der gesamten Coronazeit sowohl von der Kanzlerin als auch vom RKI selbst immer wieder in der Öffentlichkeit betont worden ist. Sodann ist daran zu erinnern, dass die Zahl der täglichen Neuinfektionen bereits am 12. /13. März, also 10 Tage vor dem 23. März, in geradezu dramatischer Weise zu sinken begonnen hat. In der obigen Graphik ist wegen der langen Dauer von der Infektion bis zur Registrierung von 17 Tagen der Abstiegsbeginn der Neuinfektionen nicht erst der 30. März, sondern der 13. März. (vgl. Nahamowitz 2020). Und was die Schwere der Erkrankungen und die Überlastung der Intensivkapazitäten als Kriterien angeht, so habe ich unter Punkt 1. gerade die statistische Praxis des RKI kritisiert, bei den Infizierten nicht danach zu unterscheiden, ob sie Symptome haben oder nicht. Im übrigen erwiesen sich die Intensivkapazitäten in den deutschen Krankenhäusern schon sehr bald als stark unterausgelastet.. Sodann behauptet das RKI, dass das Verbot von Großveranstaltungen (9. März) und die folgenden Schulschließungen (16. März) „zu einem Rückgang der Reproduktionszahl zu Werten nahe 1 seit dem 19. März“ führten. Die Schulschließungen sind erst nach der spektakulären Trendumkehr vom 12. /13. März bei R und den täglichen Neuinfektionen erfolgt. Ihre positive Wirkung ist daher sehr zweifelhaft. Und beim Verbot von Großveranstaltungen sollte die Wirkung dieser Maßnahme nicht überschätzt werden. Das Verbot erfolgt am 9. März, einem Montag. Es konnte sich in seiner vollen Breite erst bei den Bundesligaspielen am darauf folgenden Sonnabend auswirken, d. h. erst ab dem 14. März. Zwischen dem 11. März . und dem 14. März. war die Indexzahl von R aber bereits regelrecht von 3 auf 2 abgestürzt (vgl. die Graphik). Und am 19. März schon lag R nahe 1, wie das RKI selbst unterstreicht. Warum soll das nicht nur die Fortsetzung der begonnenen Abwärtsbewegung gewesen sein ? Außerdem finden sportliche Großveranstaltungen in der Regel im Freien statt, bei denen die Ansteckungswirkung stark reduziert ist. Zutreffend dürfte es sein, den ab dem 12. / 13. März in Deutschland einsetzenden spektakulären Rückgang von R und den täglichen Neuinfektionen auf die *inhärente* Dynamik der auch bei SARS-COV-2 auftretenden „epidemiologischen Welle“ zurückzuführen, welche zunächst stark ansteigt und dann wieder stark zurückgeht – ein Phänomen, welches übrigens auch in Südkorea und ebenfalls (von den Medien nicht beachtet) in New York zu beobachten war. Was nicht ausschließt, dass das Verbot der Großveranstaltungen eine gewisse Zusatzwirkung hatte.

Aber auch wenn die Ursächlichkeit des Verbots von Großveranstaltungen und der Schulschließungen für die starke Reduktion der R-Zahl bejaht würde, stellt sich die Frage, warum die große Beschlusskoalition aus Bundesregierung und MP der Länder es am 23. März nicht dabei hat bewenden lassen und in Ruhe zwei oder drei Wochen die weitere Entwicklung abgewartet hat. Das RKI gibt zur Antwort: „ Die Einführung des bundesweit umfangreichen Kontaktverbots (zu ergänzen: vom 23. März) führte dazu, dass die Reproduktionszahl auf einem Niveau unter 1 / nahe 1 gehalten werden konnte.“ Sowie: „Es ist davon auszugehen, dass die Reproduktionszahl ohne das Kontaktverbot wieder angestiegen und sich der Basisreproduktionszahl angenähert hätte. Genau hier setzt das bundesweite Kontaktverbot an“.

Dies sind rein spekulative Unterstellungen, deren Begründung nicht einmal versucht wird. Die im Vorfeld des Beschlusses dramatisch zurückgehenden Infektionszahlen ließen in keiner Weise erkennen, dass sie wieder ansteigen werden. Auch die historischen Erfahrungen mit Epidemien als zeitlich begrenzte Phänomene sprechen gegen die Argumentation des RKI. Oder hatte das RKI unausgesprochen das Modell einer Coronaepidemie mit eingebauter „ zweiter Welle“ im Sinn? Dies würde allerdings klar den auch in Südkorea und sogar New York gemachten Erfahrungen widersprechen.

Rational kann die Argumentation des RKI nicht überzeugen. Ich bin aber sicher, dass sie die argumentative Verteidigungslinie skizziert, zu welcher die exekutiven Staatsorgane greifen werden, falls es zu der wünschenswerten gerichtlichen und / oder politischen Überprüfung der Verfassungsmäßigkeit der beiden Shutdownbeschlüsse kommen sollte. Als gerichtliches Überprüfungsverfahren kommt neben der Verfassungsbeschwerde gemäß Art 93 Abs. 1 Nr. 4 GG und der abstrakten Normenkontrolle nach § 47 VwGO eventuell auch die konkrete Normenkontrolle nach Art. 100 GG in Betracht. Da letztere nur gegen förmliche Gesetze gerichtet werden kann, können auf diesem Weg nicht die Coronaverordnungen der Länder, sondern nur das Infektionsschutzgesetz überprüft werden. Die abstrakte Normenkontrolle gem. Art 93 Abs. 1 Nr. 2 GG wiederum hat einen stark politischen Einschlag und kann nur von mindestens einem Viertel der Bundestagsabgeordneten angestrengt werden; mit ihr können auch Verordnungen angegriffen werden. Als rein politisches Überprüfungsverfahren kommt schließlich die Einsetzung eines Untersuchungsausschusses nach Art. 44 GG in Frage. Dieser kann durch Mehrheitsbeschluss des Bundestags eingesetzt werden (Mehrheitsenquete), auf Antrag eines Viertels der Abgeordneten muss er eingesetzt werden (Minderheitsenquete).

Es ist zu wünschen, dass von den doch recht vielfältigen Möglichkeiten, den unglaublichen Corona – Machtmissbrauch höchster Stellen der Staatsexekutive unvoreingenommen und sachkundig untersuchen und beurteilen zu lassen, auch Gebrauch gemacht wird.

Quellenverzeichnis

Bhakdi, Sucharit (2020): Offener Brief an die Bundeskanzlerin, Video vom 29.3.

Maxeiner, Dirk (2020): Corona-Aufarbeitung: RKI – Ruhe in Frieden,

EIKE-Beitrag vom 26. Juni.

Nahamowitz, Peter (2020): Sechs kurze Begründungen für die Verfassungswidrigkeit des Shutdown in Deutschland, Eike- Beitrag vom 17. Mai..

RKI (2020) : RKI – Navigation – Infektionsschutzmaßnahmen (Stand: 12.6.2020).

Der Autor ist Prof. für öffentliches Wirtschafts- und Finanzrecht sowie Politikwissenschaft am Fachbereich Rechtswissenschaften der Universität Hannover im Ruhestand.