

# Hinweis zu Covid-19

**Publiziert:** 14. März 2020; akt.: 17. März 2020; **Sprachen:** DE, [EN](#)

*Ein Schweizer Arzt (Internist) bittet uns, folgende Informationen zur aktuellen Situation zu publizieren, um unseren Lesern eine realistische Risikobeurteilung zu ermöglichen.*

Laut den [Angaben](#) des italienischen Nationalen Gesundheitsinstituts ISS liege das Durchschnittsalter der positiv-getesteten Verstorbenen in Italien derzeit bei circa 81 Jahren. 10% der Verstorbenen seien über 90 Jahre alt. 90% der Verstorbenen seien über 70 Jahre alt.

80% der Verstorbenen hatten zwei oder mehr chronische Vorerkrankungen. 50% der Verstorbenen hatten drei oder mehr chronische Vorerkrankungen. Zu den chronischen Vorerkrankungen zählen insbesondere Herz-Kreislauf-Probleme, Diabetes, Atemprobleme und Krebs.

Bei weniger als 1% der Verstorbenen habe es sich um gesunde Personen gehandelt, d.h. um Personen ohne chronische Vorerkrankungen. Nur circa 30% der Verstorbenen seien Frauen.

Das italienische Gesundheitsinstitut unterscheide zudem zwischen Verstorbenen *durch das* und Verstorbenen *mit dem* Coronavirus. In vielen Fällen sei noch nicht klar, ob die Personen am Virus starben oder an ihren chronischen Vorerkrankungen oder an einer Kombination davon.

Bei den zwei italienischen Verstorbenen unter 40 Jahren (beide 39 Jahre alt) habe es sich um einen Krebspatienten sowie um einen Diabetes-Patienten mit weiteren Komplikationen gehandelt. Auch hier sei die genaue Todesursache noch nicht klar (d.h. ob am Virus oder an den Vorerkrankungen).

Die Überlastung der Kliniken ergebe sich durch den allgemeinen Andrang an Patienten sowie durch die erhöhte Anzahl an Patienten, die besondere oder intensive Betreuung benötigen. Dabei gehe es insb. um die Stabilisierung der Atemfunktion sowie in schweren Fällen um anti-virale Therapien.

**(Update: Das Nationale Gesundheitsinstitut hat inzwischen einen statistischen Bericht zu den testpositiven Patienten und Verstorbenen publiziert, der die obigen Angaben bestätigt.)**

**Der Arzt weist außerdem auf folgende Aspekte hin:**

Norditalien habe eine der ältesten Bevölkerungen sowie die schlechteste Luftqualität Europas, was bereits in der Vergangenheit zu einer erhöhten Anzahl an Atemwegserkrankungen und dadurch bedingter Todesfälle geführt habe. Dies sei als zusätzlicher Risikofaktor zu sehen.

Südkorea beispielsweise habe einen deutlich milderen Verlauf als Italien erlebt und den Höhepunkt der Epidemie bereits überschritten. In Südkorea sei es bisher zu lediglich ca. 70 Todesfällen mit positivem Test gekommen. Betroffen waren wie in Italien hauptsächlich Risikopatienten.

Bei den bisher ca. zwölf testpositiven Schweizer Todesfällen habe es sich ebenfalls um Risikopatienten mit Vorerkrankungen und einem Medianalter von 80 Jahren gehandelt, deren genaue Todesursache, d.h. ob am Virus oder an den Vorerkrankungen, noch nicht bekannt sei.

Ferner könnten die weltweit verwendeten Viren-Testkits laut einer ersten chinesischen Studie offenbar in einigen Fällen ein falsches positives Resultat ergeben, d.h. die Personen wären in diesen Fällen *nicht* am neuen Coronavirus erkrankt, sondern womöglich an einem der bisherigen Coronaviren, die Teil der jährlichen (und aktuellen) Erkältungs- und Grippewelle sind. (1)

Zur Beurteilung der Gefährlichkeit der Krankheit sei daher *nicht* die in den Medien oft genannte Anzahl der testpositiven Personen und Verstorbenen entscheidend, sondern die Anzahl der *unerwartet* an einer *Lungenentzündung* Erkrankten oder Verstorbenen (sog. Übersterblichkeit). Dieser Indikator liege bisher in allen Ländern im Normalbereich oder sogar darunter.

Für die gesunde Allgemeinbevölkerung im Schul- und Arbeitsalter sei nach allen bisherigen Erkenntnissen bei Covid-19 mit einem milden bis moderaten Verlauf zu rechnen. Senioren und Personen mit bestehenden chronischen Erkrankungen seien besonders zu schützen. Die medizinischen Kapazitäten seien optimal vorzubereiten.

#### Fachliteratur

(1) Zhuang et al., [Potential false-positive rate among the „asymptomatic infected individuals“ in close contacts of COVID-19 patients](#), Chinese Medical Association Publishing House, März 2020.

(2) Grasselli et al., [Critical Care Utilization for the COVID-19 Outbreak in Lombardy](#), JAMA, März 2020.

(3) WHO, [Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019](#), Februar 2020.

#### Referenzwerte

**Wichtige Referenzwerte sind die Anzahl der jährlichen Grippetoten, die in der Schweiz bei bis zu 1000, in Italien bei bis zu 8000 und in Deutschland bei rund 10 000 mit Spitzen bis 25 000 Personen liegt; die normale Gesamtsterblichkeit, die in Italien bei bis zu 2000 Personen pro Tag liegt; sowie die durchschnittliche Anzahl an Lungenentzündungen pro Jahr, die in Italien bei über 120 000 liegt.**

**Die aktuelle Gesamtmortalität in Europa und in Italien liegt weiterhin im Normalbereich oder sogar darunter. Eine erhöhte Mortalität sollte im europäischen Monitoring sichtbar werden.**

#### Nachträge

#### 16. März 2020

- Ein deutscher Facharzt [bestätigt](#), dass der Virentest noch nicht klinisch validiert wurde. Damit bestehe das Risiko, dass er auch auf andere Coronaviren positiv reagiere.

## 17. März 2020

- Laut Presseberichten seien einige Schweizer Notfallstationen bereits überlastet allein aufgrund der hohen Anzahl an Personen, die sich testen lassen möchten. Dies deute auf eine zusätzliche psychologische und logistische Komponente der aktuellen Situation hin.
- Das Sterblichkeitsprofil sei aus virologischer Sicht weiterhin rätselhaft, da im Unterschied zu Grippeviren Kinder verschont und ältere Männer etwa doppelt so häufig betroffen seien wie ältere Frauen. Dieses Profil entspreche andererseits der natürlichen Sterblichkeit, die bei Kindern nahe null und bei 75-jährigen Männern fast doppelt so hoch wie bei gleichaltrigen Frauen liege.
- Bei den jungen testpositiven Verstorbenen handle es sich weiterhin größtenteils oder sogar ausschließlich um Personen mit schwersten Vorerkrankungen. So sei ein 21-jähriger spanischer Fußballtrainer testpositiv [verstorben](#). Die Ärzte stellten indes eine unerkannte Leukämie fest, zu deren typischen Komplikationen eine schwere Lungenentzündung gehöre.
- Entscheidend zur Beurteilung der Gefährlichkeit der Krankheit sei daher *nicht* die in den Medien oft genannte Anzahl der testpositiven Personen und Verstorbenen, sondern die Anzahl der *unerwartet* an einer *Lungenentzündung* Erkrankten oder Verstorbenen (sog. Übersterblichkeit). Dieser Wert liege in den meisten Ländern soweit ersichtlich immer noch [sehr tief](#).
- In Italien befinden sich derzeit laut offiziellen [Angaben](#) circa 1850 testpositive Patienten in Intensivbehandlung, die meisten davon in Norditalien. Über das Alters- und Krankheitsprofil dieser Patienten gebe es noch keine offiziellen Angaben. Die Belegung der norditalienischen Intensivstationen betrage in den Wintermonaten typischerweise bereits [85 bis 90%](#). Einige oder viele dieser bestehenden Patienten könnten inzwischen auch testpositiv sein. Zur Anzahl der zusätzlichen unerwarteten Lungenentzündungen gebe es indes noch keine offiziellen Angaben.

## 17. März 2020 (II)

- **Der italienische Immunologie-Professor Sergio Romagnani der Universität Florenz kommt in einer Studie an 3000 Personen zum Ergebnis, dass 50 bis 75% der testpositiven Personen aller Altersgruppen vollständig symptomfrei bleiben – deutlich mehr als bisher angenommen.**
- **Eine Krankenhausärztin in der spanischen Stadt Málaga schreibt auf Twitter, dass die Menschen derzeit eher an der Panik und am Systemkollaps sterben als am Virus. Das Krankenhaus werde von Personen mit Erkältungen, Grippe und womöglich Covid19 überrannt und die Abläufe seien zusammengebrochen.**