



27. März 2020

## Covid-19: Wo ist die Evidenz?

Das Deutsche Netzwerk für Evidenzbasierte Medizin hat ein Statement zur Datenlage gegeben, die den aktuellen Maßnahmen zur Eingrenzung von SARS-CoV-2 zugrunde liegen. Das Fazit: Unzureichend.<sup>1</sup>

Lesedauer: 2,5 Minuten



Dieser Text ist eine Zusammenfassung der [Stellungnahme des Deutschen Netzwerks für Evidenzbasierte Medizin vom 20.03.2020](#). Redaktion: Dr. med. Laura Cabrera.

In ihrer Stellungnahme vom 20.03.2020 (aktualisiert am 23.03.2020) hinterfragen die Autoren des Deutschen Netzwerks für Evidenzbasierte Medizin die bestehende Evidenz zu Morbidität, Letalität und den aktuellen Maßnahmen. [Den vollständigen Text finden Sie hier.](#)

### Klinische Kapazitäten bald erschöpft

In Deutschland, Österreich und der Schweiz verdoppeln sich die diagnostizierten Fälle etwa alle zwei Tage. Prognostisch würden die Kapazitäten der Kliniken im deutschsprachigen Raum spätestens Anfang April erschöpft sein. Ob die derzeitigen Maßnahmen diese Entwicklung hinauszögern könnten, sei aktuell noch unklar.

### Unklare Letalität



- Da die Mehrzahl der Betroffenen milde Symptome hat und daher nicht erfasst wird, könnte die CFR überschätzt werden.
- Den gleichen Effekt hat die begrenzte Verfügbarkeit der Tests.
- Verstorbene, die zwar eine nachgewiesene Infektion mit SARS-CoV-2 hatten, aber nicht an Covid-19 verstorben sind, verzerren die CFR ebenso nach oben.
- Zu einer Unterschätzung führt jedoch, dass die Anzahl der Tode fälschlicherweise zur aktuellen Zahl der Erkrankten in Relation gesetzt wird, nicht zu der Anzahl zum Zeitpunkt der Diagnosestellung. Dieser liegt im Schnitt 14 Tage in der Vergangenheit.

Insgesamt sollten die berechneten Case Fatality Rates stets in Bezug gestellt werden zum Alter und den Vorerkrankungen der Patienten, weil sie dort stark variieren.

## Was nutzen Ausgangssperren?

Es gibt nur sehr wenig belastbare Evidenz über die Wirksamkeit der aktuellen Maßnahmen zur Kontaktminimierung. Schulschließungen hätten in Studien eine Influenza-Epidemie verzögert, jedoch unter hohen Kosten. Häusliche Isolation verlangsamte die Ausbreitung, verstärkte aber die Infektion von Angehörigen.

Allerdings, so folgern die Autoren, sind diese Maßnahmen derzeit die einzige Alternative zum Abwarten und Nichtstun.

## Wann kommt die nächste Welle?

Laut Modellrechnungen des Imperial College London ist unter den derzeit durchgeführten radikalen Maßnahmen zur Kontaktminimierung mit einer erneuten, ebenso gravierenden Welle im Herbst 2020 zu rechnen, wenn diese nach 3 Monaten wieder gelockert werden. Für eine Herdenimmunität mit einer 60-70%igen Durchseuchung müssten diese Maßnahmen in einer On-Off-Strategie ein Jahr lang für insgesamt zwei Drittel der Zeit aufrechterhalten werden.

## Hinkende Vergleiche

Ein Vergleich mit der Spanischen Grippe aus dem Jahr 1918 hingegen ist nicht zielführend. Ebenso sollte bei der Besprechung der Fallzahlen, besonders bei den Todesfällen, ein Vergleich mit den deutschlandweiten Gesamttodesfällen gezogen werden. Auch ein Bezug zu Todesfällen durch andere akute respiratorische Infektionen wäre angemessen.

Nach der Einschätzung des bekannten Epidemiologen John Ioannidis versterben jedes Jahr



## Viel Forschungsbedarf

Insgesamt bestünden viele Unklarheiten. „Die Zahlen aus China sind wenig glaubwürdig“, heißt es in der Stellungnahme, mit Bezug auf die letzten Meldungen, dass es kaum noch Neuinfektionen gebe.

An einer anderen Stelle schreiben die Autoren: „Es ist vollkommen unklar, warum es gerade in Italien zu einer solch explosionsartigen Ausbreitung mit vielen Toten gekommen ist, und das nicht etwa in einer der ärmeren Regionen Italiens, sondern in der reichen Lombardei.“ Allerdings leben in Norditalien viele chinesische Einwanderer, viele von ihnen arbeiten in der Textilindustrie und das, wie der Guardian schreibt, ohne adäquate Sozialversicherung.<sup>2</sup> [Einen Meinungsbeitrag dazu finden Sie hier.](#)

Das EbM empfiehlt daher, dass nun eine akribische Begleitforschung durchgeführt wird zu Nutzen und Kosten der Kontaktminimierung. Ebenfalls müssen Zufallsstichproben der Gesamtbevölkerung erhoben werden, um die wahre Durchseuchung abschätzen zu können. Zudem wäre es wichtig, die gesamte Infektions- und Krankheitslast durch “Influenza-like-illness” sowie deren Folgen in einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe zu erfassen.



- [Covid-19: Leitlinienempfehlungen aus China](#)
- [Interview: „Das große Problem ist der Personalmangel“](#)
- [Patienteninformationen über die Hintergründe der Pandemie](#)
- [Fast 850 Tote in 24 Stunden in Spanien – dennoch Zuversicht](#)
- [Interview: 2 mögliche Ansatzpunkte für Medikamente bei Covid-19](#)
- [Covid-19: Wo ist die Evidenz?](#)
- [Triage von Covid-19-Patienten: Ärzte nennen Kriterien](#)
- [RKI: Covid-19 Dashboard](#)

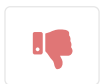
[Zurück zur Übersicht >>](#)

▼ Quellen

1. Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. "[COVID-19: Wo ist die Evidenz?](#)" vom 20.03.2020 (aktualisiert am 23.03.2020)
2. Guardian: '[As if we were the disease](#)': coronavirus brings prejudice for Italy's Chinese workers. 25.03.2020

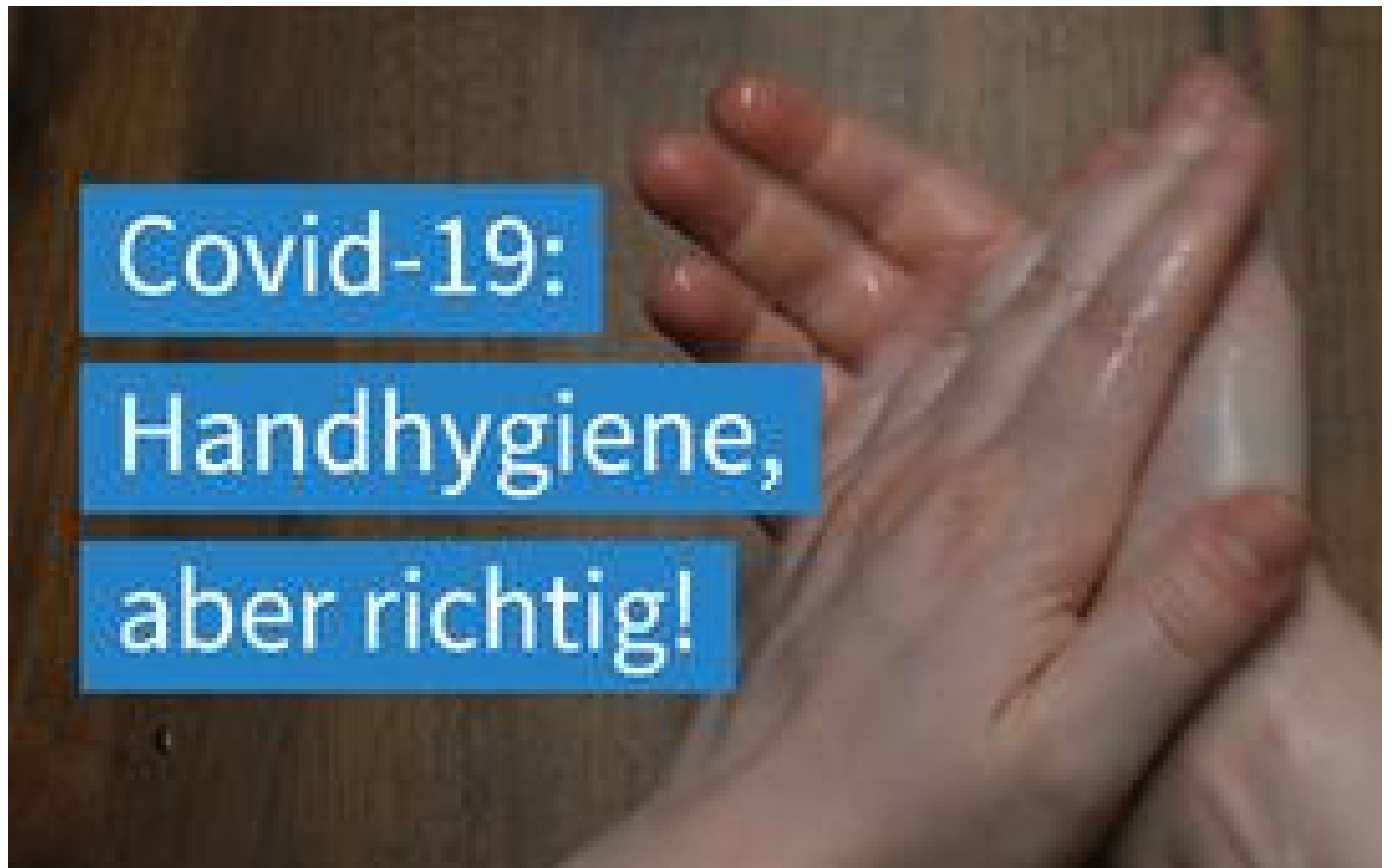
Bildquelle: © Getty Images/courtneyk

Wie bewerten Sie diesen Beitrag?





Warum werden Arzneimittel plötzlich knapp?



Covid-19: Handhygiene, aber richtig!

Beliebt auf coliquio



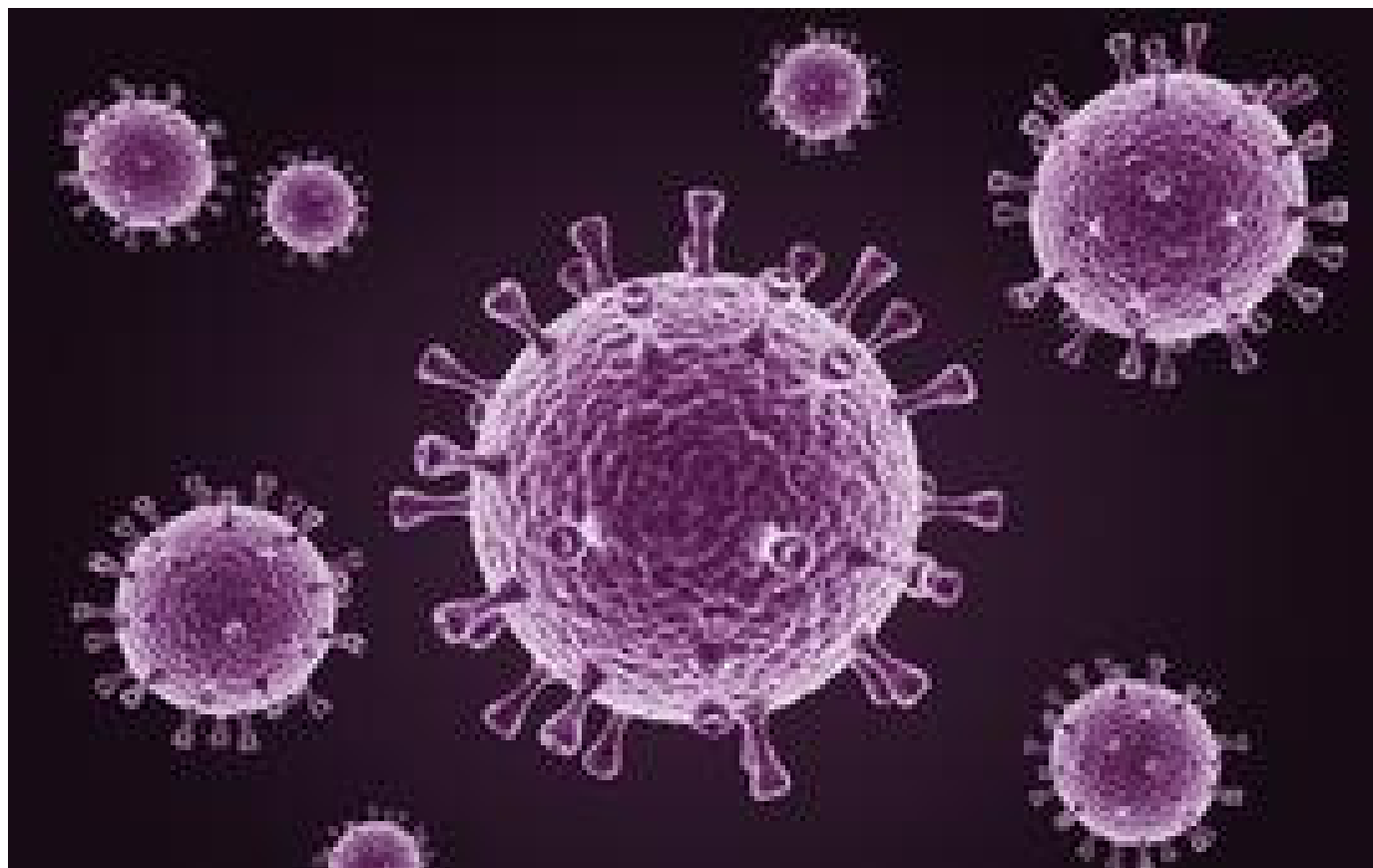
- 2 [Covid-19](#)  
**Leitlinienempfehlungen aus China: Diagnose**
- 3 [Praxis-Wissen kompakt](#)  
**CovidCon: Die Aufnahme zum Abrufen**
- 4 [Covid-19](#)  
**Leitlinienempfehlungen aus China: Therapie**
- 5 [Kommentar](#)  
**„Covid-19 weist in England nicht die Fallzahlen auf und ist wohl nur ein wirtschaftliches Ablenkungsmanöver“**



**Tessiner Ärztin: „Führt zentrale Covid-19-Anlaufstellen ein, sonst bricht alles zusammen“**



### Handy in Arztpraxen: Was ist erlaubt, was nicht?



### Covid-19 und Influenza: Ähnlichkeiten und Unterschiede



## Gesundheitspolitik: Das Ende der Rettungsstellen?

Diesen Artikel teilen...



Diese Inhalte werden präsentiert von



### Alle coliquio-Infocenter auf einen Blick

- [Praxismanagement](#)
- [Praxis-Wissen kompakt](#)
- [Klinik-Wissen kompakt](#)
- [Der besondere Fall](#)
- [Bild der Woche](#)
- [Neue Medikamente](#)
- [MedHacks](#)
- [DGIM](#)





Zahnmedizin

Onkologie

Gynäkologie

Pädiatrie

Psychiatrie

Medizinische Apps

Medizinische News

Medizinische Schaubilder

Community Channel

## Ohne Ansteckungsgefahr kommunizieren

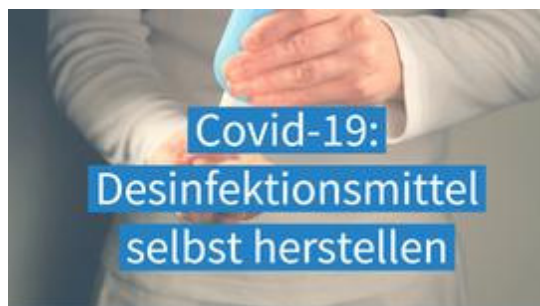


Mit dem kostenlosen Messenger von coliquio betreuen Sie Ihre Patienten online.

Ohne Installation sofort loslegen und schneller Patientendaten, Befunde, Rezepte und Nachrichten DSGVO-konform übermitteln.

[Alle Infos erhalten Sie hier >>](#)

## Video-Anleitung



**Verantwortlich für diese Inhalte ist die coliquio-Medizinredaktion.**

E-Mail: [medizinredaktion@coliquio.de](mailto:medizinredaktion@coliquio.de)

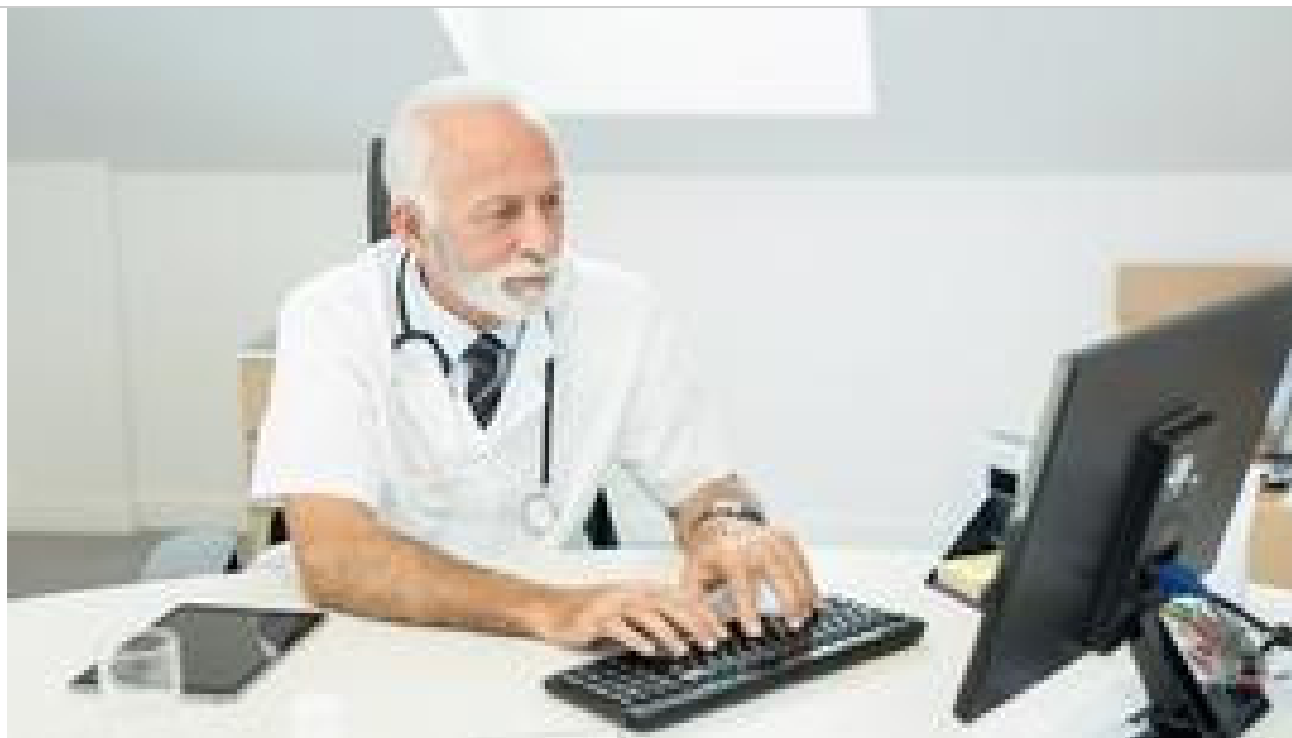
Ihre Kollegen lesen auch



**Covid-19: Kinder mit mildereren Symptomen, aber gleicher Infektionsrate**



**Borderline-Störung: State-of-the-Art**



**Ärzte im (Un)ruhestand**