

5. Zusammenfassung und Fazit

5.1 Kerninhalte der Masterarbeit

Aus medizintheoretischer Perspektive ist das BPSK wesentlich geeigneter die COVID-19-Pandemie und SARS-CoV-2 zu beurteilen als das biomedizinische Modell von Krankheit. Dies liegt daran, dass es inzwischen genügend Evidenz gibt, Krankheiten effektiver behandeln zu können, wenn alle drei Ebenen, die soziale, die psychologische und biologische, gleichermaßen in die medizinische Praxis integriert werden. SARS-CoV-2 und die aus der Pathogenese resultierende Lungenerkrankung COVID-19 sind gleichermaßen als Erkrankung zu behandeln, wie andere Virenerkrankungen auch. Anfängliche, aber auch nach wie vor geltende Vermutungen von der WHO, dem RKI und politischen Entscheidungsträgern über die Gefährlichkeit, bemessen durch die IFR und die langfristigen gesundheitlichen Folgen (Long-COVID), können durch diese Literaturrecherche nicht geteilt werden. Durch diese Literaturrecherche erscheint SARS-CoV-2 als ein Erreger, der durch seine Gefährlichkeit (IFR laut Ioannidis 0,15 %), langfristigen Folgeschäden und Transmission vielfach mit Influenza und anderen SARS-Viren vergleichbar ist. Die Gefährdung, die vom Virus ausgeht, ist vielfach mit nationalen und internationalen Modellrechnungen als überschätzt anzusehen, da diese bisher nie eingetreten sind. Ein exponentielles Wachstum konnte bisher zu keinem Zeitpunkt in Deutschland nachgewiesen werden. Laut den Daten des DIVI-Intensivregisters und der Auswertung von Schrappe et al. (2021) stand das deutsche Gesundheitssystem bisher nicht vor dem Zusammenbruch, wie Politiker und Fachgesellschaften befürcht-

teten. Bisher gibt es auch keine ausreichende Evidenz dafür, dass dies eintreten könnte. Im Gegensatz dazu gibt es inzwischen sehr gute Evidenz, dass alltägliche Gewohnheiten wie gesunde Ernährung, Sport, Sonnenlicht (Vitamin D), soziale Bindungen und mentales Wohlergehen präventiv vor einer Erkrankung mit COVID-19 schützen. Weiterhin gibt es gute Belege dafür, dass zellulärer Stress (ROS), ausgelöst durch das Altern, psychosoziale Risikofaktoren und/oder Begleiterkrankungen (Entzündungen), zur Pathogenese von COVID-19 beitragen. Die Schnittstelle, welche die Gefährlichkeit des Erregers für den Menschen bemessen sollte, ist demnach das Immunsystem. Ein gutes Immunsystem schützt indiskutabel vor Komplikationen mit Viren.

Bisher gibt es nur unzureichende Nutzen-Schaden-Abwägungen, wenn es überhaupt möglich ist, anhand der verfügbaren Daten ein vollständiges Bild der Situation zu skizzieren. In Bezug auf den Lockdown zur Senkung der Infektions- und Erkrankungszahlen lässt sich bisher sehr geringe Evidenz feststellen. Vielmehr scheinen freiwillige Verhaltensänderungen und die Absage von Massenveranstaltungen zum Rückgang zu führen. Die nationale Teststrategie lässt sich dadurch kritisch betrachten, da die Sinnhaftigkeit der Testungen zu hinterfragen ist. Bisher ist unzureichend erklärt worden, welchen Effekt massenhafte Testungen in der Gesellschaft haben sollen. Sinnvoller wäre es möglicherweise gezielte Testungen bei Risikogruppen vorzunehmen und diese durch Schutzkleidung vor einer Ansteckung zu bewahren. Wie bereits ausgeführt, geht für die allgemeine Bevölkerung kaum Gefahr von dem Erreger aus, wenn präventive Maßnahmen zur Gesundheitsfürsorge gestärkt werden. Zudem ist ein Negativ-Test mit Vorsicht zu betrachten, da der SARS-CoV-RT-PCR-Test keine 100 % verlässliche Aussage über eine Infektion geben kann, geschweige denn über die Erkrankung oder Infektiosität. Hierbei sei noch einmal auf die geänderten Richtlinien der WHO zur Testung hingewiesen, welche bei Umsetzung durchaus zu einer adäquateren Darstellung des Infektionsgeschehens beitragen können. Letztlich können medizinische Masken als teils effektiver Schutz gegenüber einer Infektion angesehen werden. Dennoch gibt es nicht unerhebliche Risiken, die mit einer MNS-Verordnung in Deutschland verbunden sein

können: So kann beispielsweise der falsche Umgang oder mehrmaliges Verwenden sogar zu einem erhöhten Infektionsrisiko beitragen. Außerdem löst das Tragen einer Maske vermutlich bei vielen Menschen psychovegetative Nebenwirkungen aus, welche tendenziell zur Verstärkung vorhandener Erkrankungen über Hyperkapnie-ähnliche Zustände führen kann. Da sich kein Unterschied in der Effektivität von OP-Masken gegenüber FFP2-Masken aus der Studienlage erkennen lässt, soll insbesondere darauf hingewiesen werden, dass durch bessere Luftzufuhr bei OP-Masken weniger Symptome verursacht werden könnten und der alltägliche Gebrauch sinnvoller erscheint. In einer Stellungnahme vom März 2021 der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene e. V. (DGKH) wird die Entscheidung zur Einführung der FFP2-Maskenpflicht ins öffentliche Leben mit den hier geschilderten Argumenten stark kritisiert und zudem zusammengefasst:

„FFP2-Masken sind Hochleistungs-Atemschutzmasken, die für den Arbeitsplatz bestimmt sind. Nur bei korrekter Anwendung übertrifft ihre Wirksamkeit im Allgemeinen jene von chirurgischem Mund-Nasen-Schutz. (...) Für die Bevölkerung besteht weder die Möglichkeit, die passende Maske auszuwählen, noch erfolgt eine Schulung. (...) Darüber hinaus erfordert eine korrekt getragene FFP2-Maske, die dem Gesicht eng anliegt, eine erhebliche Atemarbeit, die bereits bei geringer Anstrengung spürbar und bei stärkerer körperlicher Belastung deutlich beeinträchtigend wird und zu Luftnot führt. (...) Der Beschluss des Berliner Senats [und auch anderer Bundesländer] zu einem FFP2-Masken-Tragegebot gefährdet die Bevölkerung.“ (Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e. V., 2021, S. 1)

5.2 Fazit

In dieser und zukünftigen Pandemien sollte zu Beginn die medizinteoretische Basis für das weitere Vorgehen geklärt werden, damit eine langfristige und sinnvolle Strategie erarbeitet werden kann. Diese Strategie sollte nach dem BPSK alle drei Risikofaktoren, Biologie, Psychologie und Soziales, gleichermaßen berücksichtigen. Die einseitige Betrachtung der Biologie, bzw. im Falle der COVID-19-Pandemie konkreter die Vorrangstellung von Virologie und Epidemiologie, kann anhand der hier dargelegten Argumentation nur zu Teilergebnissen führen. Ein interdisziplinäres Fachgremium, in dem verschiedene Wissenschaftler zum Konsens über die Pandemie beitragen können, erscheint im Angesicht der derzeitigen Situation als notwendig. Dieses Fachgremium sollte nicht nur verschiedene Studien auswerten und vorstellen, sondern diese auch im Rahmen des BPSK einordnen.

Die Komplexität der COVID-19-Pandemie zeigt sich auch anhand des aufgeführten Kausalschleifendiagramms (Abb. 5). Diese Komplexität zu durchdringen und durch ein neuartiges Verständnis von Krankheit und Gesundheit auf das BPSK zu transferieren, ist unbedingt notwendig. Durch das BPSK wird eine kritische Betrachtung der bisherigen Evidenz zu COVID-19 und den Maßnahmen zur Pandemieeindämmung möglich und das alarmierende Bild von COVID-19, was anfänglich durch die Risikokommunikation der Politik skizziert wurde, kann relativiert werden. Dennoch ist die Erkrankung COVID-19 nicht zu unterschätzen und die Verbreitung von SARS-CoV-2 kann durch effektive Maßnahmen möglicherweise unterbunden und Menschenleben geschützt werden. Die COVID-19-Pandemie sollte nicht nur eindimensional auf biomedizinischer Ebene betrachtet werden, sondern ist vielmehr im Sinne des BPSK multikausal zu erklären. Um nicht der unzulänglichen Hypothese des Reduktionismus zu erliegen, ist die Theorie des Falsifikationismus nach Karl Popper wichtiger denn je, um bekannte Hypothesen zu falsifizieren. Hypothesen sollten ergebnisoffen formuliert werden. Nur so können neue Theorien gefunden werden, die wirklichkeitsgetreuer sind als bisherige Theorien. Die hier dargelegten Ergebnisse hinterlassen nicht nur den

Eindruck, dass bisherige wissenschaftliche und politische Ansichten über COVID-19 determiniert sind, sondern auch, dass eine gewisse Trägheit gegenüber neuen Theorien entstanden ist. Somit gilt der abschließende Appell ganz im Sinne der Wissenschaftstheorie von Karl Popper: Die Falsifikation bisheriger Theorien ist unerlässlich, um zu besseren Ansätzen zu finden. Diese Masterarbeit soll einen Beitrag zur Falsifikation des biomedizinischen Modells anhand der COVID-19-Pandemie leisten, um zur medizintheoretischen Anwendung des BPSK anzuregen.

