

# Warum die Asiaten Fieber messen

---

*Dr.med. Fritz Friedl  
Arzt für Allgemeinmedizin  
Praxisgemeinschaft Silima  
Jahnstr. 12, 83022 Rosenheim  
friedl@praxis-silima.de*

Als in Deutschland die Covid-19-Pandemie begann, wurde im Bundestag auch über die Frage der öffentlichen Fiebermessung diskutiert. Merkel, Spahn und Drosten waren sich einig, dass das keine gute Methode sei, da nicht jeder Infizierte mit Fieber reagieren würde. Stattdessen entschied man sich, den PCR-Test als Grundlage für die politischen Entscheidungen zu nehmen. Damit hat das Unheil angefangen.

Demgegenüber hat man in ganz Asien Fiebermessen perfektioniert. Mit Infrarotanlagen, die die Menschen mit 0,2° Genauigkeit erfassen, kann man vorbeilaufende Menschenmengen untersuchen und feststellen, wer mit einer erhöhten Körpertemperatur unterwegs ist. An allen öffentlichen Gebäuden, Flughäfen, Bahnhöfen, Ämtern, Schulen, Kaufhäusern finden sich in ganz Asien solche Apparaturen. Könnte es vielleicht sein, dass diese Methode doch im Westen unterschätzt wird, und dass sie mit verantwortlich ist dafür, dass die Zahlen in Asien wesentlich besser sind als in Europa und Amerika?

Auch in Asien hat man natürlich festgestellt, dass nicht alle Menschen, die von Corona betroffen sind, mit Fieber reagieren. Offizielle Berichte zeigen, dass üblicherweise etwa 40% der Menschen an den ersten Krankheitstagen Fieber entwickeln. Bei denen, die schwerere Verläufe entwickeln, ist die Zahl höher; aber es betrifft nicht alle.

Fieber messen ist in Asien Bestandteil eines anderen Umgangs mit Infekterkrankungen als wir es uns angewöhnt haben. Unser deutsches Gesundheitssystem hat solche Erkrankungen zu Bagatellerkrankungen erklärt und in den 90er Jahren die Krankenkassen aus der Pflicht genommen, Behandlungen zu erstatten. Grundlage ist der §13 der Arzneimittelrichtlinien, der einen Verordnungs Ausschluss bestimmt für "Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten und grippalen Infekten einschließlich der bei diesen Krankheiten anzuwendenden Schnupfenmittel, Schmerzmittel, hustendämpfenden und hustenlösenden Mittel, sofern es sich um geringfügige Gesundheitsstörungen handelt."

Seitdem hat sich eine kollektive Haltung ausgeprägt, die dadurch gekennzeichnet ist, dass man Erkältungen für geringfügige Gesundheitsstörungen hält – was sie nicht sind, niemals waren und auch niemals sein werden. Die pharmazeutische Industrie versorgt uns mit frei verkäuflichen Präparaten, die die Infektsymptome wegdrücken und die Arbeitskraft und die Lebensfreude erhalten. Bis vor einem Jahr hat an einem hustenden oder rotzenden Menschen keiner Anstoß genommen, da es sich ja schließlich um eine Bagatellerkrankung handelt und nur Weicheier zu Hause bleiben würden.

In meiner Kindheit, also in den 50er Jahren, war es noch üblich, Kinder mit Erkältungserscheinungen zu Hause zu lassen. "Drei Tage fieberfrei im Bett" war die Marschroute, die kollektiv bekannt war. Damit verbunden waren die Anwendung von Hausmitteln zur Unterstützung des Immunsystems, die aufmerksame Verlaufsbeobachtung bezüglich erwünschter und unerwünschter Symptome sowie erprobter Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Erkrankung. Dies alles geschah ohne Wissen und Rücksicht auf den jeweiligen Krankheitserreger.

Eine solche Einstellung findet sich auch heute noch in Asien, verbunden mit der Erkenntnis, dass ein Organismus, der mit einer Erkältungskrankheit kämpft, in seiner Widerstandskraft geschwächt ist und Schutz bedarf. Solche Erkrankungen beginnen typischerweise mit Symptomen wie Kopfschmerzen, Schnupfen, Schwächegefühl, Husten. Sie sind in vielen Fällen nach kurzer Zeit wieder vorbei, jedoch gibt es immer wieder Menschen, die schwer erkranken oder auch wochen- und monatelang mit Folgezuständen zu kämpfen haben oder sogar an den Folgen dieser Erkrankung versterben. Diese Fälle wurden bisher nicht ernst genommen, sind aber in meiner Praxis immer schon wichtige Behandlungsfälle gewesen.

Der Asiate hält es für sinnvoll, den Anfang dieser Erkrankung ernst zu nehmen und das Immunsystem frühzeitig bei der Bewältigung zu unterstützen. Schließlich sind die anfänglichen Symptome nicht Ausdruck der Erkrankung, sondern vielmehr Anzeichen für Immunreaktionen, die zur Bewältigung beitragen können, sofern sie erfolgreich sind.

Aus dieser Erfahrung heraus ist es wesentlich, die ersten Anzeichen einer solchen Erkrankung zu erkennen und ernst zu nehmen. Als Schlüsselsymptom gilt Frösteln, die subjektive regional beschränkte Temperaturmißempfindung, die Kälteschauer neben Wärmeempfindungen zuläßt und die anzeigt, dass die Körperoberfläche (bestehend aus Haut und Schleimhäuten) in einem Konflikt mit äußeren Einflüssen steht. Damit verbunden ist eine reduzierte Schutzfunktion von Schleimhäuten und eine hohe Empfindlichkeit gegenüber Temperaturschwankungen. Je intensiver diese Auseinandersetzung geführt wird, umso häufiger ist sie auch mit Erhöhung der Körpertemperatur verbunden.

Die gestörte Oberfläche führt jedoch nicht nur zu einer höheren Verletzlichkeit, sondern auch zur Produktion und zum Verlust von Sekreten, die in Form von Sputum, Nasensekret, Schweißtropfen ausgeschieden werden. Diese Sekrete enthalten natürlich auch und besonders Krankheitserreger – was im Westen zu einer sehr aufgeregten Aerosol-Diskussion geführt hat.

Somit wird die Temperaturerhöhung zu einem Gradmesser für die Infektiosität eines Menschen. Mit dieser Methode lassen sich also Menschen, die ein höheres Spreading-Risiko mitbringen, im Alltag verifizieren und einer medizinischen Behandlung zuführen. Es ist eben doch eine sehr zielführende Maßnahme, Fiebermessung dazu einzusetzen, dass erkrankte Personen nicht in ein Theater, Museum, Altersheim, eine Universität oder ein Bürogebäude spazieren, sondern dass die größten Gefährder davon abgehalten werden. Hierzu hat man in Asien sogar Temperaturmeßanlagen mit automatischem Türöffner in Betrieb genommen.

An dieser Stelle zeigt sich der größte Unterschied in den Betrachtungsweisen West und Ost: während wir jeden Menschen als potentiell gefährlich halten, zumindest aber jeden, der schon einmal mit dem Virus in Kontakt gekommen ist, versucht man in Asien die unmittelbar Erkrankenden zu isolieren. Die Kombination von AHA-Regeln und Fiebermessen bewährt sich in den asiatischen Ländern – und nicht nur in China, wo der Erfolg in unseren Medien immer mit der Abneigung gegen das politische System abgewertet wird. Möglicherweise haben wir uns im Westen die Chance eines konstruktiven Dialogs bisher vorenthalten und müssen deshalb die gesamte Bevölkerung immer wieder in Lockdowns isolieren – mit allen Folgen, die mit dem Begriff "Kollateralschäden" nur sehr vage zur Kenntnis genommen werden.

Während der PCR-Test keine Aussage über die Immunleistung des Betroffenen gibt, ist die Temperaturmeßmethode eine einfache und kostengünstige Methode, um diejenigen zu identifizieren, die sich schützen sollten und vor denen auch die Allgemeinheit geschützt werden sollte. Dass dieser Aspekt in der Coronapolitik bisher überhaupt nicht Gegenstand der Diskussion ist und von Virologen und Politikern ignoriert und abgelehnt wird, ist für mich völlig unverständlich.