

## 21 Fragen und Antworten zu Covid 19 - Update 11/20

- 1) **Ist der Erreger, das Virus, für alle gefährlich ("Killervirus")?** **Nein**, SARS-CoV2 entspricht einer saisonalen Grippe, tritt im Verbund mit anderen Grippeviren, z.B. Influenza auf, ist praktisch im April abgeflaut und längst mutiert. Die Sterblichkeit der Erkrankten (Letalität) liegt laut WHO bei 0,14% (RKI 0,1-0,2) entsprechend einer saisonalen Grippe.
- 2) **Ist das Virus "neuartig"?** **Nein**, es treten immer neue Mutationen der lange bekannten Coronaviren auf, gegen die eine Kreuzimmunität in der Bevölkerung besteht, sodaß unser Immunsystem *nicht* von etwas völlig (unbekanntem) Neuartigem überrascht wird.
- 3) **Verhält sich das Virus in unterschiedlichen Ländern anders?** **Nein**, Grippeviren breiten sich weltweit aus, man kann sich nicht komplett gegen sie abkapseln. Schon der Ansatz, ein grippeartiges Virus durch Zwangsmaßnahmen vermeiden und ausschalten zu wollen, geht fehl. Persönliche Hygiene und Kontaktvermeidung mit Kranken ist sinnvoll und ausreichend.
- 4) **Verläuft die Krankheit schwer, und ist sie stark verbreitet?** **Nein**, nach der im April 2020 abgeflauten Grippewelle 19/20 ist eine Übersterblichkeit *nicht* zu beobachten. Die behaupteten "Neuinfektionen" beruhen größtenteils auf stark gestiegenen Testzahlen bei gesunden Menschen. Dazu kommt jetzt ein Anstieg positiver Tests zu Beginn der neuen Grippesaison. In jedem Winter kommt es zu Infekten, mit denen Gesunde fertig werden.
- 5) **Sind gesunde (immunstarke) Menschen gefährdet?** **Nein**, Kinder und Jugendliche sind praktisch gar nicht betroffen (im Gegensatz zur Influenza), erst ab 70 Jahren gehört man zur Risikogruppe. Allerdings sind chronische Krankheiten viel entscheidender. Es sterben mehr Menschen an den Folgen von Diabetes, Herzkrankheiten, Schlaganfall etc. als von Grippe.
- 6) **Stirbt man durch (an) Covid 19?** Ganz überwiegend **Nein**, denn der positive Test auf das Virus beweist nicht, daß dieses die Todesursache ist. Die TV-Sender sprechen von "in Verbindung mit Covid 19", in die Zählung gehen positiv getestete Fälle bei anderen Todesursachen ein. Die unterschiedliche Zählweise erklärt z.B. die hohen Zahlen in Belgien.
- 7) **Handelt es sich um eine Pandemie?** **Nein**, was Krankheitsschwere und Sterbezahlen (case fatality rate) angeht. Jede saisonale, winterliche Grippewelle wäre dann eine Pandemie nach WHO-Definition. Die weltweite Hysterie mit entsprechenden drastischen Maßnahmen ist medizinisch nicht begründbar und findet zunehmend Widerspruch nicht nur bei Medizinern.
- 8) **Handelt es sich (in D) um eine "Epidemie von nationaler Tragweite"?** **Nein**, es fehlen die Kranken, die Schwerkranken und die *ausschließlichen* Covid-Grippe-Toten. Die politischen Verordnungen basieren auf steigenden Testzahlen v.a. bei Gesunden, die falsch interpretiert werden und damit in unnötiger und schädlicher Weise unser Leben lähmen.
- 9) **Ist die Infektionswelle gefährlicher als frühere Grippewellen?** **Nein**, im Gegenteil, sie ist *schwächer* als frühere Grippewellen und verursacht *keine* Übersterblichkeit. Entscheidend sind nicht falsch interpretierte Zahlen, sondern klinischer Befund, Symptome sowie Behandlungsbedürftigkeit je nach Schwere der Erkrankung. Massentests an Gesunden sind sinnlos.
- 10) **Wird es eine "zweite Welle" geben?** **Nein**, jede winterliche Grippewelle ist eine neue Welle, die spätestens im Frühjahr ausläuft. Die ständigen Neumutationen verschiedener Viren (Influenza, Corona u.a.) machen deshalb die Herstellung eines wirksamen Impfstoffs so schwierig. Selbst die empfohlene Influenza-Impfung bringt allenfalls einen Schutz von 30%.
- 11) **Ist der PCR-Test ein Virusnachweis?** **Nein**, der Test weist Virusbruchstücke (Fragmente) nach und ist kein Anhalt für die Infektiosität der Getesteten. Der Inzidenzwert von 35 oder 50 ist nicht nur willkürlich, sondern auch wertlos, weil er sich auf die Bevölkerung (100.000 Einwohner) und nicht auf die Gesamtzahl der Getesteten bezieht. Somit kann man durch Ausweitung der Testungen bei Gesunden die "Neuinfektionen" nach oben treiben.
- 12) **Besteht Grund zu Angst und Panik?** **Nein**, jedenfalls nicht medizinisch begründbar. Angst und Panik werden geschürt durch politisch angeordnete Maßnahmen wie Masken- und Isolationszwang, regionale Lockdowns, Fallzahlenberichte und Testungen fraglicher Wertigkeit, sowie durch medial einseitige Berichte im weltweiten Maßstab (Macht der Bilder).
- 13) **Ist es sinnvoll, die Verbreitung des Virus um jeden Preis zu verhindern?** **Nein**, das ist schon im Ansatz falsch, weil der Preis zu hoch ist. Die Kollateralschäden sind nicht zu über-

sehen und werden uns auf Jahre beschäftigen. Schweden zeigt, wie man es ohne Überreaktion besser machen kann. Der Tunnelblick auf Corona blendet die Realität aus.

**14) Sind Masken (Mund-Nase-Bedeckungen) sinnvoll? Nein**, werden aber von der Politik als notwendig bezeichnet und strafbewehrt durchgesetzt. Die WHO und Fachärzte sind jedenfalls anderer Meinung. Die Sinnlosigkeit und Schädlichkeit des Tragens sogenannter Alltagsmasken ist Gegenstand ärztlicher Fortbildung (Prof. I. Kappstein) und wird vielfach kritisiert. Unnötig und geradezu skandalös ist Maskenzwang bei Kindern und Jugendlichen.

**15) Ist "social distancing" (Abstand von 1,5 m oder mehr) sinnvoll? Nein**, zumindest nicht für Gesunde, was diverse Großveranstaltung ohne allg. Infektionsausbreitung belegen. Positiv Getestete sind nicht zwangsläufig Virusträger. Virusträger sind nicht zwangsläufig infektiös. Infektiöse haben nicht zwangsläufig genug Viruslast, um zu kontaminieren. Ohne Kontamination keine Ansteckung Anderer. Die Gefahr im öffentlichen Bereich ist gering.

**16) Sind Maßnahmen bei Kindern erforderlich? Nein**, und nochmals Nein! Kinder zu maskieren, zu separieren, in Spiel und Begegnung mit Gleichaltrigen zu behindern, ihre emotionale Entwicklung und ihren Lernbedarf zu beschränken, ist unsozial und schädlich.

**17) War der "Lockdown" zwingend erforderlich? Nein**, war er nirgendwo, und es gibt keinerlei Beweise dafür. Trotzdem wird er auf Basis der falschen Interpretation eines nicht validierten Testes, der zur Testung Gesunder nicht vorgesehen (indiziert) ist, regional oder komplett wieder angewendet. Man will offenbar von den Schweden nicht lernen.

**18) Sind die Mortalitätszahlen nach dem "Lockdown" zurückgegangen? Nein**, ein Lockdown ist nicht geeignet, mehr Gesundheit und Sicherheit zu schaffen. Vielmehr werden durch die Unterbrechung und Störung normaler Abläufe, auch im Gesundheitswesen, Kollateralschäden verursacht, die den "Nutzen der Virusbekämpfung" konterkarieren.

**19) Bringt uns die Ausweitung der PCR-Tests weiter? Nein**, im Gegenteil, je weniger (symptomatisch) Erkrankte, um so mehr (größtenteils falsch) positive Tests, um so mehr sinnlose, potentiell schädliche Maßnahmen. Es ist unverantwortlich, in den Medien von Neuinfektionen zu sprechen: es handelt sich vielmehr um positiv Getestete, deren Zahl man durch immer mehr Tests steigert. Derzeit werden pro Woche ca. 1,2 Mio. Tests durchgeführt.

**20) Ist es sinnvoll, daß eine Therapie mehr Schaden verursacht als die Krankheit selbst? Nein**, ärztlicher Grundsatz ist und bleibt: Primum nil nocere - vor allem keinen Schaden anrichten. Der in den einzelnen Ländern beobachtete Alterdurchschnitt der Covid19-Toten (80-86 Jahre) zeigt, daß die geradezu brutale "Bekämpfung" der grippeähnlichen Corona-Erkrankung bei alten und kranken Menschen vielleicht zum Gewinn von *Lebensmonaten* führt, während bei viel mehr Menschen der Verlust von *Lebensjahren* zu beklagen ist.

**21) Ist die Aufrechterhaltung restriktiver Maßnahmen gerechtfertigt? Nein**, denn mit der Ausweitung der Tests und angesichts der kommenden Grippesaison unterhält sich die Krise mit den daraus abgeleiteten schädlichen Maßnahmen von selbst. Die Unverhältnismäßigkeit der verordneten Maßnahmen führt neben den sichtbaren wirtschaftlichen Schäden zur psychischen Deformierung der Gesellschaft mit für die Zukunft noch nicht abschätzbaren Folgeschäden. Diese Entwicklung ist medizinisch weder begründbar noch zu verantworten. Daraus folgt, daß es nichtmedizinische Gründe geben muß.

**Fazit:** Das Virus SARS-CoV2 ist entzaubert und längst mutiert. Eine neue Welle breitet sich aus und wird sich im Winter noch verstärken. Wenn noch mehr getestet wird, werden bald einige "aus Angst vor dem Tod von der Klippe" springen. Das ist genau so sinnlos wie das, was wir gerade erleben: jeden Abend sitzen wir vor dem GEZ-TV "im falschen Film". Zur sachlichen Information sei auf folgende Quellen verwiesen: Profs. Reiss/Bhakdi - Corona Fehlalarm? (Spiegel Bestseller), Dr. Wodarg, Prof. Hockertz, Prof. Haditsch, Prof. Püschel, Dr. Köhnlein, Dr. Schiffmann, Dr. Frank, und viele andere. Folgen wir der Empfehlung der Regierung: "Glauben Sie nur seriösen Quellen". Diese hier vorliegende Information dient der eigenen Meinungsbildung!

*Zitat: "Wer in der Demokratie schläft, wacht in der Diktatur auf."*