Samstag, 18. Juli 2020, 15:55 Uhr
~18 Minuten Lesezeit

Die Diskussions-Verweigerer

Durch das Verschweigen der Lockdown-Kritik in den Leitmedien wird die dringend notwendige Debatte verzögert, aber nicht verhindert.

von Johannes Kreis
Foto: doomu/Shutterstock.com

Wenn niemand über dich spricht, kann es sein, dass du als irrelevant giltst. Es kann aber auch sein, dass man

gegen deine Argumente nicht ankommt und hofft, dich totschweigen zu können. Der Umgang mit Kritikern der „Corona-Maßnahmen“ gehört eindeutig in die zweite Kategorie. Das auffällige Schweigen der medialen Schafe hat offenbar Methode. An dem Diskussionsbedarf zu Corona besteht ja eigentlich kein Zweifel. Das betrifft zum einen die Abgrenzung von COVID-19 von einer saisonalen Virenwelle. Es betrifft aber auch den grundsätzlichen Umgang mit mutmaßlich wissenschaftlichen Ergebnissen. Die Verantwortlichen ducken sich weg, denn das Erwachen aus einer monatelangen Trance – das Eingeständnis, schwere Fehler begangen zu haben – wäre ein schmerzlicher Prozess. Wir werden ihn den Politikern und „ihren“ Medien jedoch nicht ersparen können.

An dem Diskussionsbedarf zu COVID-19 kann kein Zweifel bestehen. Dass dies in der Bevölkerung vielfach so gesehen wird, zeigt ein Blick auf die Bestsellerliste des *Spiegel* und dort das Buch von Sucharit Bhakdi und Karina Reiss, „Corona Fehlalarm?“, seit drei Wochen auf Platz 1 (1).

Dem gegenüber nimmt man in den Leitmedien die Kritiker des Corona-Hypes kaum noch wahr. Man schweigt sie tot. Es scheint schmerzhaft für die Edeljournalisten in den Kultur- und Wissensressorts zu sein, über konträre Ansichten zu COVID-19 zu berichten. Die Gründe dafür liegen nicht in den Argumenten der Kritiker, denn viele der Kritiker sind ausgewiesene Experten. Im Gegensatz zu den Medien. Dort haben die wenigsten auch nur einen Tag in ihrem Leben in einem Labor verbracht. Die Gründe liegen vermutlich deutlich tiefer.

In der medialen Darstellung hat die Wissenschaft inzwischen vielfach Religionscharakter, mit den Wissenschaftlern als Hohepriestern, deren Wort Gesetz ist. Ein Abwägen der Argumente scheint gar nicht mehr notwendig zu sein. Man erkennt das auch daran, dass man sorgsam den Eindruck vermitteln will, alle in der Mainstream-Wissenschaft seien sich einig.

Teilweise wird die Diskussionsleugnung, insbesondere seitens der Politik, auch auf die Kollateralschäden zurückzuführen sein, die der Lockdown verursacht hat. Da ist die Angst vor unbequemen Fragen zur Abwägung der Mittel, aber auch der fehlenden Berücksichtigung von Langzeitfolgen in den Planspielen.

Aber dahinter steckt, zumindest medial, auch ein bestimmtes Weltbild, das sich auch die Politik zu eigen macht. Nämlich, dass die Wissenschaft die Antwort auf alle Probleme kennt. Das ist vermessen. Und es ist schlicht falsch.

Niemand weiß, wie das Corona-Virom, das heißt die Menge aller Coronaviren, in europäischen Lungen Ende 2019 ausgesehen hat. Diese Daten gibt es nicht. Virenstämme entstehen und verschwinden wieder. Das ist der Kern der Evolution, wie die Natur Leben erschaffen hat. Das ist die Natur selbst, schon seit hunderten Millionen von Jahren. Und in diese riesige Evolutionsmaschine piekst man mit **PCR** (https://www.rubikon.news/artikel/der-fluch-der-pcr-methode), dem sehr problematischen Verfahren zum Nachweis von viralen RNA-Bruchstücken, an einige Stellen hinein und behauptet, dass man etwas ganz Neues und deshalb ganz Gefährliches gefunden hat.

Kaum einer der sogenannten Wissenschaftsjournalisten, aber auch kaum einer in der wachsenden Menge von Virusexperten in den Politik- und Kulturressorts, hat verstanden, dass der viel gerühmte Peer-Review Prozess lediglich prüft, ob eine Arbeit nach wissenschaftlichen Standards verfasst wurde. Er sagt nichts darüber

aus, ob die Theorie auch stimmt. Andere Gruppen können aber schauen, ob sie zu ähnlichen Schlussfolgerungen kommen, oder auch nicht. Und falls sie die Mittel für kritische Experimente bewilligt bekommen. Wer hier den Vertretern der Mainstream-Meinung schon mal als allzu kritisch aufgefallen ist, sieht sich schnell dem Vorwurf der unwissenschaftlichen Arbeit ausgesetzt. Das verhindert wirksam eine positive Begutachtung weiterer Forschungsanträge.

Viele offene Fragen

In ihrem medial unterstützten Allmachtsrausch lässt die Wissenschaft, und die mit ihr auf das engste verbundene Pharmaindustrie, die Antithese nicht mehr zu. Und jeder in den Medien hält das dann für Wissenschaft.

Das geht schon seit Jahrzehnten so und es hinterlässt viele offene Fragen. Glaubt jemand, dass die großen Probleme mit PCR etwas Spezifisches für Coronaviren sind? DNA ist DNA. Da gibt es die vier Grundbausteine Adenin, Thymin, Guanin und Cytosin. Und bei RNA ist Thymin durch Uracil ersetzt. Das war‘s. Und das ist bei allen Lebewesen so, einschließlich aller Pilze und aller Pflanzen.

> ***Bei COVID-19 geht es schon lange nicht mehr um Wissenschaft und den objektiven, wertneutralen Erkenntnisgewinn. Es geht um einen medial geschaffenen, gesellschaftlichen Konsens und das Wir-Gefühl, zu diesem Konsens zu gehören.***

Wie sonst ist es zu erklären, dass der *Bayerische Rundfunk* bis heute auf mehr als 30.000 COVID-19-Tote in Italien verweist, ohne den Altersmedian von 80+ Jahren, zahlreiche Vorerkrankungen, katastrophale Tests und ein marodes Krankenhaussystem zu erwähnen. Werden hier unangenehme Tatsachen ausgeblendet, in

der Hoffnung, dass niemand es merkt? Wie dumm darf man bei der ARD sein? Vermutlich gibt es hier keine obere Grenze, solange die Berichterstattung auf der Linie der jeweiligen Landesregierung liegt.

Erstens vermittelt das Wir-Gefühl im Konsens die angenehme Illusion, das Richtige zu tun, zweitens enthebt es der unangenehmen Notwendigkeit selber zu denken und drittens kann man Andersdenkende nach Belieben ausgrenzen und diskreditieren.

Inzwischen ist klar, dass SARS-CoV-2 schon im Dezember 2019 in Italien war (2). Daran ist nichts überraschendes, da das Virus mindestens seit derselben Zeit in Frankreich war (3). Es gibt inzwischen sogar einen Nachweis von SARS-CoV-2 von März 2019 aus Barcelona (4). Wir können also ganz sachlich feststellen, dass alle phylogenetischen Analysen, die glaubten im Februar oder März länderübergreifende Infektionsketten nachweisen zu können, nichts weiter als die geographische Reihenfolge der Tests nachgebildet haben. Niemand weiß, was bei SARS-CoV-2 eine Vorwärts- oder eine Rückwärtsmutation ist. Dies drückt nur die Beziehung zu einer beliebig gewählten Referenz-Gensequenz von Dezember 2019 aus China aus, die offensichtlich für Frankreich und Italien keine Rolle spielen kann.

Politiker argumentieren mit Mehrheiten. Und Politiker verweisen darauf, welche wissenschaftliche Meinung(!) mehrheitsfähig sei. Und kein Politiker macht Politik gegen eine Mehrheit. Nur muss man sich dann von der Vorstellung trennen, dass das irgendwas mit Wissenschaft zu tun hätte.

Die sozialen Medien verstärken das Wir-Gefühl und beschleunigen die Bildung eines solchen. Jeder kann an dem Gruppen-Konsens teilhaben, auch ohne räumliche Nähe. Dies ist alles nichts Neues. Neu ist allenfalls der podcastende nach BAT bezahlte Landesangestellte, der glaubt, wöchentlich die neusten Vermutungen in die Welt posaunen zu müssen. Das geht nur

solange die vorgetragenen Unterstellungen im Rahmen des Konsenses erfolgen. Rückblickend wird man viele dieser Damen und Herren wahrscheinlich treffender als „nützlich“ bezeichnen müssen.

Denn es wäre naiv anzunehmen, es gäbe keine Versuche, den gesellschaftlichen Konsens zu vermarkten. Da ist die große Gefahr, schaut nur auf die Bilder, aber hier ist das gute Mittel, und gar nicht mal teuer, es soll doch Leben retten! Wer das kritisiert ist ein Spinner.

Das Ischgl-Phänomen

Merkwürdig nur, dass Bilder wie aus Italien in Dänemark, der Schweiz oder Österreich nicht zu sehen waren. Stattdessen berichtet man ausschließlich zu positiven Tests, ohne zu erwähnen, dass 99 Prozent aller positiv Getesteten keine oder nur milde Symptome zeigen. Aus Ischgl wurde berichtet, dass 85 Prozent der Betroffenen gar nicht gemerkt hatten, dass sie an COVID-19 erkrankt waren (5). Und weiterhin fehlt jeder Hinweis, dass die Zahl der positiv Getesteten direkt von der Zahl der Tests abhängt.

In allen Ländern sterben im Rahmen der von der WHO so definierten Pandemie mit oder an COVID-19 zum weit überwiegenden Teil Über-80-jährige in Pflegeheimen (11), die in der ebenso weit überwiegenden Zahl der Fälle durch Vorerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder Demenz vorbelastet waren. Das entspricht den jährlichen Folgen der saisonalen Virenwelle und nicht den Folgen eines neuen Killer-Virus angeblich zoonotischen Ursprungs von einem Fischmarkt im Dezember 2019 in China. Daran ändert auch der Vergleich mit Gensequenzen in den Datenbanken nichts. Datenbanken, die einen Minimalst-Ausschnitt der Natur zeigen. Vieles davon ist nur noch von historischem Interesse, da die herangezogenen

Vergleichssequenzen, zum Beispiel SARS1, schon seit Jahren nur noch in den Datenbanken aber nicht mehr in der Natur existieren. Und niemand hat 2003 gefragt, wer an und wer nur mit SARS1 gestorben war, solange nur der Test positiv war. Daran hat sich 17 Jahre später nichts geändert.

> ***Aber, aus einem Konsens herauszukommen ist für eine Gruppe ein schwieriger und auch schmerzhafter Prozess. Ohne dass man einige bequeme, weil einfache, Wahrheiten über Bord wirft funktioniert das nicht.***

Ebenso wird man sich von einigen podcastenden Helden und Heldinnen trennen müssen. Einige versteigen sich inzwischen in die Behauptung, dass das Ausbleiben der prognostizierten 500.000+ Toten in Deutschland kein Fehler einer katastrophalen Prognose sei, sondern ein Beleg für den Erfolg der ergriffenen Maßnahmen. Maßnahmen, die dann wohl in Pflegeheimen nicht funktioniert haben.

Dünn, sehr dünn, was da von der Wissenschaft kommt.

Noch hält der Konsens und er wird wohl auch noch eine Weile halten. Zu schmerzhaft ist die Alternative. Kann es denn wirklich sein, dass die Wissenschaft so wenig weiß? All die Bundesverdienstkreuzträger mit den langen Titeln vor den Namen und den Milliarden-Budgets wissen tatsächlich so wenig?

Im Fokus steht die Vermarktung

Verständlich wird das erst, wenn man sich klar macht, dass man nicht erst Anfang 2020 aufgehört hat, wissenschaftlichen Standards zu folgen und stattdessen begann, die möglichst frühzeitige Kommerzialisierung von mutmaßlich objektiven Konsens-Ergebnissen in den Vordergrund zu stellen. Das fing schon viel, viel

früher an.

Alles was man in den letzten Jahrzehnten an Medaillen, Ehrungen, Preisen und Titeln angesammelt hat, ist von sehr zweifelhaftem Wert und keinerlei Beweis für die zugrunde liegenden wissenschaftlichen Behauptungen. Es ist einzig und allein Ausdruck eines von Menschen gemachten Konsenses und welches Ergebnis den Konsens zu bestätigen scheint.

Nirgendwo steht geschrieben, dass nach wissenschaftlichen Standards gewonnenes Wissen angenehm sein muss. Und doch eilt die biomedizinische Wissenschaft seit mehr als 30 Jahren angeblich von Erfolg zu Erfolg. Daran möchte man glauben. Leider hat sich das, auch durch kommerziellen Druck, weitgehend verselbstständigt und es ist einer neutralen Kontrolle entzogen. Nichts, was den Konsens verletzt, schafft es durch das vielfach beschworene Peer-Review.

Die fehlende unabhängige Kontrolle ist durch den Umgang mit den Kritikern ausreichend belegt. Dem Umgang mit den Kritikern nach teilte sich die Welt in die Alleswisser und die Nichtswisser, wobei die Mehrheit und die, die ihr folgen, natürlich auf der Seite der Alleswisser stehen. Die zudem noch die wirtschaftliche Macht darstellen.

Auch diese unterstellte Zweiteilung widerspricht jeder Erfahrung, wie Wissen verteilt ist. Aber so ist eben der Konsens.

Wissenschaft lebt nicht nur von der These, sondern auch von der Antithese. Und es sagt sehr viel über die Qualität der These aus, wenn die Antithese gar nicht erst zugelassen wird. Warum lädt man im Rahmen der Pressefreiheit nicht auch einen der zahlreichen Kritiker zu den Fernsehdiskussionen ein, zum Beispiel Dr. Wolfgang Wodarg, Prof. Dr. Sucharit Bhakdi oder Dr. Bodo Schiffmann?

Es spricht die Pharmaindustrie

Inzwischen versucht man, aus der ehemaligen Lungenkrankheit COVID-19 ein ganzkörperliches Phänomen zu machen, vergleiche Puelles et al. (6). Was dabei in den Medien untergeht, ist, dass dort die Pharmaindustrie spricht. Die genannte Veröffentlichung untersuchte im Median 76 Jahre alte Menschen, von denen jeder mindestens eine Vorerkrankung und 77 Prozent mindestens zwei Vorerkrankungen hatte. Und die Veröffentlichung gibt 15 *conflict of interest* an, das heißt Zuwendungen an einzelne Autoren von insgesamt 15 unterschiedlichen Pharmaunternehmen. Darunter ist der Leiter der Studie, ein Dr. Huber, mit 8 *conflict of interest*.

Schaut man sich die Arbeit an, so fällt weiterhin auf, dass 22 der hochbetagten Verstorbenen unter einer kardiovaskulären Vorerkrankung litten. Für 13 Verstorbene werden zwei oder mehr kardiovaskuläre Vorerkrankungen angegeben. Für diese Menschen war jede Infektion ein sehr hohes Risiko, unabhängig von dem Erreger.

Und was die Nierenleiden angeht, so wurden nur bei zwei von 27 Verstorbenen erhöhte Proteinwerte im Urin nachgewiesen. Bei einem der beiden Verstorbenen mit erhöhten Proteinwerten bestand eine Nierenvorerkrankung, aber es gab keinen PCR-Nachweis von SARS-CoV-2 in den Nieren.

Selbstverständlich wurde eine Wirkung der möglicherweise langjährigen Medikation der Vorerkrankungen auf die Nieren gar nicht erst betrachtet.

Im Ergebnis stellt sich das dann so dar (6).

„*On the basis of these findings, renal tropism is a potential explanation of commonly reported new clinical signs of kidney injury*

in patients with Covid-19, even in patients with SARS-CoV-2 infection who are not critically ill. Our results indicate that SARS-CoV-2 has an organotropism beyond the respiratory tract, including the kidneys, liver, heart, and brain, and we speculate that organotropism influences the course of Covid-19 disease and, possibly, aggravates preexisting conditions."

„*Auf der Grundlage dieser Ergebnisse ist der Nierentropismus eine mögliche Erklärung für die häufig berichteten neuen klinischen Anzeichen einer Nierenverletzung bei Patienten mit Covid-19, selbst bei Patienten mit SARS-CoV-2-Infektion, die nicht kritisch krank sind. Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass SARS-CoV-2 einen Organotropismus über die Atemwege hinaus aufweist, einschließlich der Nieren, der Leber, des Herzens und des Gehirns, und wir spekulieren, dass der Organotropismus den Verlauf der Covid-19-Krankheit beeinflusst und möglicherweise bereits bestehende Erkrankungen verschlimmert.*"

So sieht also Forschung aus, „we speculate"? Ein Zusatzbeitrag eines mutmaßlich neuen Erregers zoonotischen Ursprungs konnte gar nicht nachgewiesen werden. In den medialen Aufbereitungen dieses Werkes ging dieses Detail vollkommen unter.

Aber das ist wohl auch das Ziel. Denn die Unterstellungen, Spekulationen und Mutmaßungen von Puelles et al. (6) werden dann bei Rohn et al. (7), so zitiert.

„*Obduktionsstudien konnten zeigen, dass die menschliche Niere ein spezifisches Ziel für eine SARS-CoV-2-Infektion darstellt.*"

Einer der Autoren von Rohn et al., ein Herr Dr. Witzke, kommt allein auf 19 *conflict of interest* (7).

„*O. Witzke erhielt Forschungsstipendien für klinische Studien, Referentenhonorare und Reisekosten von Amgen, Alexion, Astellas,*

Basilea, Biotest, Bristol-Myers Squibb, Correvio, Chiesi, Gilead, Hexal, Janssen, Dr. F. Köhler Chemie, MSD, Novartis, Roche, Pfizer, Sanofi, TEVA and UCB."

Ist es überhaupt möglich, 19 Pharmaunternehmen gleichzeitig zu beraten?

Inzwischen gibt es Katastrophen-Nachrichten zu angeblichen Folgen von milden COVID-19-Verläufen anhand von handverlesenen Patienten, von denen 32 Prozent gar keinen positiven SARS-CoV-2-Test hatten, bei allen offenen Fragen zur Qualität der PCR-Tests (8).

„*Of 43 patients, 29 were SARS-CoV-2 PCR positive and definite, eight probable and six possible.*"

Bei diesen Patienten soll SARS-CoV-2 zu Schädigungen im Nervengewebe geführt haben. Jedoch bei keinem Patienten wurden im CSF, das heißt in der Cerebrospinalflüssigkeit oder auch Gehirn-Rückenmarks-Flüssigkeit, oder im Gehirn SARS-CoV-2 nachgewiesen. Wer braucht einen Nachweis, wenn die Vermutung reicht?

Es mutet merkwürdig an, wenn sich 100 Virologen in einer Anzeige in der *New York Times* über falsche oder irreführenden Informationen zu COVID-19 im Internet beklagen und eindringlich vor den Folgen warnen, gleichzeitig aber Werke dieser Art kommentarlos passieren lassen.

Ein Altersmedian der Verstorbenen von über 80 Jahren

Es geht darum, den kritischen Einzelfall zu verallgemeinern und als Regel hinzustellen, entgegen jeder Statistik. Dass eine Virusinfektion

in Einzelfällen auch weitere Komplikationen nach sich ziehen kann, ist nichts Neues und seit mehr als 50 Jahren von der Influenza bekannt. Aber die Medizin tut so, als wären dies vollkommen neue Sachverhalte.

Italien gibt an, dass 1,1 Prozent der mit positivem SARS-CoV-2-Test Verstorbenen unter 50 Jahre gewesen sind, 378 aus 33.532 (9). Von den 86 Verstorbenen unter 40 Jahren werden nur 14 ohne schwere Vorerkrankungen angegeben. Das sind 14 aus 33.352. Das ist sehr bedauerlich, aber nichts Ungewöhnliches. Solche Fälle hat es jedes Jahr gegeben, besonders aber in der Grippewelle 2018.

Die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder an COVID-19 sterben, ist kaum messbar. In England wird berichtet, dass es wahrscheinlicher ist, dass diese vom Blitz getroffen werden, als dass sie an COVID-19 sterben (10). Merkwürdigerweise ging diese in England geführte Diskussion in Deutschland vollkommen unter. Dafür wurde die *Bild*-Zeitung beschimpft, die es gewagt hatte, Deutschlands Vorzeige-Virologen, Christian Drosten, zu kritisieren.

Andersherum kann man auch fragen, warum konnten alte Menschen in Pflegeheimen nicht besser geschützt werden? In Deutschland kommt ein Drittel der mit oder an COVID-19 Verstorbenen aus Pflegeheimen, ein weiteres Drittel war pflegebedürftig. Der sehr hohe Anteil von Pflegepatienten unter den mit oder an COVID-19 Verstorbenen ist weltweit zu beobachten (11).

In der Schweiz und in Italien liegt der Altersmedian der mit oder an COVID-19 verstorbenen Frauen bei 86 Jahren beziehunsgweise 85 Jahren (9, 12). Frankreich gibt für Männer und Frauen einen Altersmedian von 84 Jahren an (13). In Deutschland beträgt dieser Wert 82 Jahre, wie man den täglichen RKI-Berichten zu COVID-19 entnehmen kann.

Übereinstimmend werden in der Schweiz und Italien zahlreiche

Vorerkrankungen angegeben, 97 Prozent beziehungsweise 96 Prozent mit mindestens einer Vorerkrankung (9, 12). Italien gibt 60 Prozent mit drei oder mehr Vorerkrankungen an.

> ***Diese Zahlen unterscheiden sich nicht von einer saisonalen Virenwelle. Nur scheint sich niemand in der Virologie an die letzte Virenwelle vor einem Jahr erinnern zu können.***

Es geht dementsprechend in der kaum noch als unabhängig zu bezeichnenden Berichterstattung ebenfalls unter, dass die Altersstruktur der mit oder an COVID-19 Verstorbenen in Schweden nicht anders aussieht als in Deutschland oder anderen Ländern (14). Auch dort liegt der Altersmedian der mit oder an COVID-19 Verstorbenen in der Altersgruppe der 80- bis 90-Jährigen.

Und es ist seit Jahren bekannt, dass auch klassische Coronaviren für alte Menschen, besonders in Pflegeheimen gefährlich sein können (15). Diese klassischen Coronaviren werden inzwischen von deutschen Virologen und Wissenschaftsjournalisten als *Erkältungsviren* verharmlost, damit COVID-19 als besonders gefährlich dasteht.

Aller Statistik zum Trotz

Es fügt sich in das Bild, dass es keine Auseinandersetzung mit der fehlenden Übersterblichkeit gibt (16). Es sind bislang in 2020 nicht mehr Menschen gestorben, als in den Jahren davor, allen Bemühungen des Bundesamtes für Statistik zum Trotz, aus dem statistischen Rauschen ein Signal zu generieren. Es reicht kaum für die Hitzewelle 2018, und da müssen die direkten Folgen des Lockdowns, wie 40 Prozent weniger Herzinfarkte und Schlaganfälle in den Ambulanzen noch herausgerechnet werden (17).

Und was waren die Folgen der künstlichen Beatmung aufgrund der „Aerosol-Panik“ für die Übersterblichkeit (19)? Es besteht wenig Hoffnung, dass die Bevölkerung zu diesem Punkt irgendwann eine befriedigende Aufklärung durch die Ärzteschaft erfahren wird.

Es steht zu befürchten, dass vielfach schwerstpflegebedürftige Menschen, teilweise dement, direkt aus dem Pflegeheim auf die Intensivstation gekommen sind und künstlich beatmet wurden (20).

> ***Seit April gibt es in England ernstzunehmende Onkologen, die vor einer „Krebs-Zeitbombe“ warnen, aufgrund wegen COVID-19 unterlassener und jetzt fehlender Vorsorge (18).***

Derweil beherrscht die allgemeine Maskenpflicht die Schlagzeilen. Als diese Ende April kam, war die Infektionskurve des RKI schon um 2/3 gefallen. Das steht in jedem RKI-Tagesbericht.

Und zu allen diesen Punkten bedarf es keiner öffentlichen Diskussion mehr? Und wer diese Fragen stellt ist ein Leugner?

In dem Wort „Regierungsverantwortung“ steckt das Wort „Verantwortung“. Und die Frage wird auch sein, ob die Verantwortlichen zu irgendeinem Zeitpunkt abgewogen haben, welche Folgen der Lockdown haben wird und wie viele Tote der Lockdown an sich gekostet hat und noch kosten wird. Neben den hier betrachteten Aspekten der Wissenschaftlichkeit oder eben des Fehlens derselben wird dabei auch über die wirtschaftlichen Folgen zu sprechen sein, die 1:1 auf die allgemeine Gesundheit durchschlagen.

Die Toten des Lockdowns, das ist eine Verantwortung, der sich die Politik wird stellen müssen. Da kann man die Kritiker noch so sehr beschimpfen und die Diskussion verweigern.

Anmerkungen:

Teile dieses Textes wurde in zwei Anfragen an die Fraktion der Grünen im Landtag von Baden-Württemberg geschickt. Verbunden damit war die Frage, warum das Land Baden-Württemberg weiterhin Forschung zu einem Medikament Hydroxychloroquin fördert (21). Und das obwohl die mitunter tödlichen Nebenwirkungen dieser Substanz inzwischen mehrfach bestätigt wurden. Unter anderem hat die FDA ihre Ausnahmegenehmigung zum Einsatz von Chloroquin und Hydroxychloroquin unlängst zurückgezogen (22). Auch die italienische ISS warnt seit April vor Chloroquin, insbesondere im Zusammenhang mit Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel, der in Afrika und im süd-europäischen Raum sehr verbreitet ist (23). Dr. Wodarg hatte schon frühzeitig auf diese Probleme hingewiesen.

Eine Antwort auf diese Fragen steht weiterhin aus. Uns wurde aber mitgeteilt, dass seitens der Fraktion der Grünen im Landtag von Baden-Württemberg keinerlei Zweifel an der Unabhängigkeit der Berichterstattung zu COVID-19 in Deutschland bestünden.

Quellen und Anmerkungen:

(1) Spiegel-Bestseller Sachbuch Taschenbuch, **https://www.spiegel.de/kultur/literatur/bestseller-taschenbuch-sachbuch-a-4ce7bbd7-b8a5-41f6-ba72-f1e95cd06fe3** (https://www.spiegel.de/kultur/literatur/bestseller-taschenbuch-sachbuch-a-4ce7bbd7-b8a5-41f6-ba72-f1e95cd06fe3)
Platz 1: Sucharit Bhakdi und Karina Reiss, „Corona Fehlalarm?“
(2) ISS, “CS N°39/2020 — Studio ISS su acque di scarico, a Milano e Torino Sars-CoV-2 presente già a dicembre”, 18. Juni 2020,

https://www.iss.it/web/guest/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5422725 (https://www.iss.it/web/guest/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5422725)
(3) Deslandes et al., "SARS-CoV-2 was already spreading in France in late December 2019", 3. Mai 2020, 106006, **https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924857920301643** (https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924857920301643)
(4) Rafael Cereceda, „Coronavirus schon im März 2019 im Abwasser in Barcelona nachgewiesen", 27. Juni 2020, **https://de.euronews.com/2020/06/27/coronavirus-schon-im-marz-2019-im-abwasser-in-barcelona-nachgewiesen** (https://de.euronews.com/2020/06/27/coronavirus-schon-im-marz-2019-im-abwasser-in-barcelona-nachgewiesen)
(5) Ärzteblatt, „Antikörper-Studie: Viele Bürger Ischgls waren infiziert", 25. Juni 2020, **https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114021/Antikoerper-Studie-Viele-Buerger-Ischgls-waren-infiziert** (https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114021/Antikoerper-Studie-Viele-Buerger-Ischgls-waren-infiziert)
(6) Puelles et al., „Multiorgan and Renal Tropism of SARS-CoV-2", NEJM DOI: 10.1056/NEJMc2011400, 13. Mai 2020, **https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2011400** (https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2011400)
(7) Rohn et al., „COVID-19 und die Niere", Nephrologe. 26. Juni 2020: 1–6, **https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7318905/** (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7318905/)
(8) Paterson et al., "The emerging spectrum of COVID-19 neurology: clinical, radiological and laboratory findings", Brain, 8. Juli 2020, **https://academic.oup.com/brain/article/doi/10.1093/brain/awaa240/5868408** (https://academic.oup.com/brain/article/doi/10.1093/brain/awaa240/5868408)

(9) ISS, “Characteristics of SARS-CoV-2 patients dying in Italy — Report based on available data on June 25th, 2020”, **https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_25_june_2020.pdf** (https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_25_june_2020.pdf)
(10) Thomas Burrows, “Pupils are more likely to be hit by LIGHTNING than die of coronavirus new figures show as calls to reopen schools grow”, 10. Juni 2020, **https://www.thesun.co.uk/news/11825816/pupils-more-likely-hit-lightning-than-die-coronavirus/** (https://www.thesun.co.uk/news/11825816/pupils-more-likely-hit-lightning-than-die-coronavirus/)
(11) Comas-Herrera et al., “Mortality associated with COVID-19 outbreaks in care homes: early international evidence”, updated 21. Mai 2020, **https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/05/Mortality-associated-with-COVID-21-May-6.pdf** (https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/05/Mortality-associated-with-COVID-21-May-6.pdf)
(12) BAG, „Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein — Woche 26 (22.-28.06.2020)“, **https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/k-und-i/aktuelle-ausbrueche-pandemien/2019-nCoV/covid-19-woechentlicher-lagebericht.pdf.download.pdf/BAG_COVID-19_Woechentliche_Lage.pdf** (https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/k-und-i/aktuelle-ausbrueche-pandemien/2019-nCoV/covid-19-woechentlicher-lagebericht.pdf.download.pdf/BAG_COVID-19_Woechentliche_Lage.pdf)
(13) Santé Publique, “COVID-19: point épidémiologique du du 4 juin 2020”, 4. Juni 2020, **https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-**

coronavirus/documents/bulletin-national/covid-19-point-epidemiologique-du-4-juin-2020 (https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/bulletin-national/covid-19-point-epidemiologique-du-4-juin-2020)

(14) "Folkhälsomyndigheten — Antal fall av covid-19 i Sverige: Avlidna per åldersgrupp", **https://experience.arcgis.com/experience/09f821667ce64bf7be6f9f87457ed9aa** (https://experience.arcgis.com/experience/09f821667ce64bf7be6f9f87457ed9aa)

(15) Patrick et al., "An Outbreak of Human Coronavirus OC43 Infection and Serological Cross-reactivity with SARS Coronavirus.", Can J Infect Dis Med Microbiol. 17. November 2006; 17 (6):330-6, **https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18382647** (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18382647)

(16) Bundesamt für Statistik, „Sonderauswertung zu Sterbefallzahlen des Jahres 2020", **https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbefallzahlen.html** (https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbefallzahlen.html)

(17) dts Nachrichtenagentur, „AOK-Studie: Aufnahmediagnosen schwerer Krankheiten stark gesunken", 14. Mai 2020, **https://www.oldenburger-onlinezeitung.de/nachrichten/aok-studie-aufnahmediagnosen-schwerer-krankheiten-stark-gesunken-41753.html** (https://www.oldenburger-onlinezeitung.de/nachrichten/aok-studie-aufnahmediagnosen-schwerer-krankheiten-stark-gesunken-41753.html)

(18) Stephen Matthews, Richard Marsden, Ben Spencer, "Fury over warning that another 35,000 cancer patients will die in a year due to treatment delays caused by Covid-19 as top experts fear actual toll

will be even higher and attack ministers for failing to tackle the backlog", Daily Mail, 6. Juli 2020, **https://www.dailymail.co.uk/news/article-8492377/Another-35-000-cancer-patients-die-year-Covid-delays.html** (https://www.dailymail.co.uk/news/article-8492377/Another-35-000-cancer-patients-die-year-Covid-delays.html)
(19) Sharon Begley, "New analysis recommends less reliance on ventilators to treat coronavirus patients", statnews, 21. April 2020, **https://www.statnews.com/2020/04/21/coronavirus-analysis-recommends-less-reliance-on-ventilators/** (https://www.statnews.com/2020/04/21/coronavirus-analysis-recommends-less-reliance-on-ventilators/)
(20) Matthias Thöns, „Sehr falsche Prioritäten gesetzt und alle ethischen Prinzipien verletzt", Deutschlandfunk, 11. April 2020, **https://www.deutschlandfunk.de/palliativmediziner-zu-covid-19-behandlungen-sehr-falsche.694.de.html?dram:article_id=474488** (https://www.deutschlandfunk.de/palliativmediziner-zu-covid-19-behandlungen-sehr-falsche.694.de.html?dram:article_id=474488)
(21) **https://mwk.baden-wuerttemberg.de/de/forschung/forschungslandschaft/covidsciencebw/** (https://mwk.baden-wuerttemberg.de/de/forschung/forschungslandschaft/covidsciencebw/)
"Klinische Studien zur Testung des Wirkstoffs Hydroxychloroquin gegen COVID-19",
und „Verhindert die frühe Medikamentengabe von Hydroxychloroquin einen schweren Verlauf?"
(22) "FDA News Release — Coronavirus (COVID-19) Update: FDA Revokes Emergency Use Authorization for Chloroquine and Hydroxychloroquine", 15. Juni 2020, **https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-revokes-emergency-use-authorization-chloroquine-and** (https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-revokes-

emergency-use-authorization-chloroquine-and)
(23) ISS, “Rapporto ISS COVID-19 n. 14/2020 — Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone con enzimopenia G6PD (favismo) nell’attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2. Versione del 14 aprile 2020“, **https://www.iss.it/rapporti-covid-19/-/asset_publisher/btw1J82wtYzH/content/rapporto-iss-covid-19-n.-14-2020-indicazioni-ad-interim-per-un-appropriato-sostegno-delle-persone-con-enzimopenia-g6pd-favismo-nell-attuale-scenario-emergenziale-sars-cov-2.-versione-del-14-aprile-2020** (https://www.iss.it/rapporti-covid-19/-/asset_publisher/btw1J82wtYzH/content/rapporto-iss-covid-19-n.-14-2020-indicazioni-ad-interim-per-un-appropriato-sostegno-delle-persone-con-enzimopenia-g6pd-favismo-nell-attuale-scenario-emergenziale-sars-cov-2.-versione-del-14-aprile-2020)

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.

Johannes Kreis schreibt eigentlich gar nicht für **Rubikon**, macht von dieser Regel aber gelegentlich eine Ausnahme. Sein Motto lautet: Es kommt nicht darauf an, wer etwas sagt, sondern was gesagt wird.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz** (**Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International** (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de)) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.