Donnerstag, 30. März 2023, 16:00 Uhr
~5 Minuten Lesezeit

Hauptsache Panik

Pandemien, für deren Entstehung man Sündenböcke gesucht hat, gab es in Europa schon lange — meist sind sie hausgemacht.

von Gerd Reuther, Renate Reuther
Foto: Natali _ Mis/Shutterstock.com

Wie alles Schlechte werden Pandemien immer von anderen verursacht. Gibt es keine gesellschaftliche Gruppe, die man zum Sündenbock erklären kann, dann muss das Unglück aus dem Ausland angereist sein. Die

ungebetenen Gäste sollen bisher meist aus dem Osten gekommen sein. Bevorzugt von Bevölkerungen, die als unzivilisiert gelten, oder von Tieren, die mit Vorurteilen belastet sind. SARS-CoV-2 aus Wuhan passt bestens in dieses Schema. Der vielbeschworene Indexpatient, der als Allererster die Krankheit eingeschleppt hätte, der sogenannte Patient 0, blieb — wie auch in der Vergangenheit — meist eine Fata Morgana.

Bis heute greift man zu militärischen Mitteln, um die Eindringlinge zu bekämpfen. Sobald eine Seuchengefahr ausgerufen wird, schalten Gemeinwesen in den Obrigkeitsmodus. Uniformierte tauchen auf und verfügen Verbote unter Androhung drakonischer Strafen. Bis heute liefern Gesundheitsnotstände oder das, was man dafür hält, eine Begründung für kriegerische Einsätze gegen die Bevölkerung. Corona-Generäle in Tarnanzügen sind der sichtbare Beweis.

Eigentlich sind Wohlstandsgesellschaften ziemlich resistent gegen epidemische Infektionskrankheiten. Nur wenn die Bedingungen stimmen, können Bakterien oder Viren Krankheiten auslösen und vielleicht eine Epidemie lostreten. Es gibt zu denken, dass kaum eine der bekannten Seuchen besonders infektiös war. Lepra und Syphilis können nur bei längerem und engem Körperkontakt verbreitet werden. Beulenpest, Milzbrand, Cholera oder Polio sind gar nicht von Mensch zu Mensch übertragbar. Grippeviren waren noch nie für gefährliche Masseninfektionen verantwortlich. Kontaktpersonen sind bei keiner der gefürchteten Seuchen zwingend erkrankt.

Die Angst vor Ansteckung war dennoch immer der Haupttreiber jeder bisherigen Pandemie. Angst schürt das Misstrauen zwischen den Menschen. Gesunde und Kranke werden entzweit und zwischen den Gesunden wächst das Misstrauen. Ist der andere überhaupt noch einer von uns oder ein ahnungsloser „asymptomatischer Kranker“? Oder gar einer, der seine Erkrankung verbirgt? Selbst vertraute Mitmenschen trifft die Ausgrenzung. Hilfsbereitschaft und Mitleid weichen Ansteckungsangst und Abwehrhaltung. Ansteckungspanik macht den Nächsten zum Gefährder oder gar zu einer monsterhaften Bedrohung. Damit kann man auch nicht-übertragbare oder wenig ansteckende Infektionen in sozialen Sprengstoff verwandeln.

Der Argwohn nahm bei Epidemien vor allem gegenüber den überlebenden ärmeren Bewohnern zu. Mitglieder sozialer Randgruppen wurden zu Feinden. Die Kluft zwischen den Ortsansässigen und den Fremden oder Reisenden wuchs. Der soziale Zusammenhalt wurde brüchiger. Das Gewebe der Gesellschaft teilte sich in mehrere Stränge. Ohne Versammlungsmöglichkeiten, Märkte und Feiern kam das Leben immer wieder zum Erliegen. Schwindender Wohlstand erzeugte Neid und Missgunst. Fast immer fanden Weltuntergangsprediger Gehör und heizten die Stimmung auf.

Die Profiteure jeder Seuche

Dennoch werden uns Seuchen nicht nur als Schrecken, sondern als Chance für die Überlebenden verkauft. Das galt schon im Mittelalter. Aber erhöhen sich wirklich die Chancen für jeden Überlebenden, wenn die Bevölkerung schrumpft? Wessen Perspektiven verbesserten sich durch Pest, Typhus, Pocken oder Cholera? Alle Seuchen brachten Krankheit und Tod vorrangig für die Ärmeren, aber Wohlstand für bestimmte Interessengruppen. Diese

Lobbyisten waren die Profiteure jeder Seuchenangst. Es ist kein Zufall, dass die größte barocke Machtentfaltung von Staat und Kirche zwischen dem Ende des Dreißigjährigen Krieges 1648 und der Französischen Revolution 1789 pandemiearm blieb.

Die Ursache einer Epidemie liegt weniger in der menschlichen Biologie, als in den Lebensbedingungen. Wenn Krankheitswellen nicht in der Resistenz der Überlebenden erstickten, waren es Hygienemaßnahmen, die dem Leiden ein Ende setzten. Impfungen und Antibiotika konnten nirgendwo epidemische Notlagen aufheben. Die großstädtischen Brechdurchfälle endeten in Europa in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, als überall die Fäkalienbelastung des Trinkwassers beseitigt war. Masken oder Medikamente, soziale Distanzierung oder Quarantäne waren wirkungsloser Aktionismus. Im Falle der gefühlten „Corona"-Epidemie brachte der Verzicht auf PCR-Tests das Ende. Nur die Tests hatten alleine überhöhte Krankheitszahlen simuliert, die es nirgendwo gab.

> ***Nicht Krankheitserreger lassen Epidemien zu Tragödien werden. Es sind die sozialen Umstände und die Maßnahmen.***

Das gilt bis zur aktuellen Pandemie-Inszenierung der Jahre 2020 bis 2022. Selbst die für die weltweite Seuchenillusion zuständige WHO musste nach zwei Jahren eingestehen, von vermeintlich 15 Millionen „Covid-Toten" wären 9 Millionen den Maßnahmen und 6 Millionen dem Coronavirus zuzuschreiben (1). Die Relation ist allerdings noch weit verheerender, da über 90 Prozent der angeblichen Covid-Opfer lediglich mit einem positiven PCR-Test, jedoch nicht an der Atemwegserkrankung verstorben sind (2). Die reale Opferzahl lag bei bestenfalls 500.000 in zwei Jahren oder 0,6 Prozent. Angesichts von jährlich 80 Millionen Sterbefällen weltweit, alles andere als auffällig.

Man hat aus den zahlreichen Seuchenereignissen nichts gelernt oder nichts lernen wollen. Sonst wären ab 2020 weltweit nicht erneut bekannt nutzlose, die Krankheiten befeuernde Maßnahmen verordnet worden: häusliche Internierungen, Einstellung des Soziallebens, Ladenschließungen, Berufsverbote, Masken und Impfungen. Wenige regionale Abweichler bestätigten, wie kontraproduktiv all diese Vorgehensweisen sind. Epidemien lassen sich damit kaum begrenzen. Das hätten wir aber aus der Vergangenheit wissen können und müssen. Schon im 19. Jahrhundert gestand eine Seuchenkommission zur Eindämmung der Cholera in Ostpreußen ein, dass sich „Angst und Besorgnis als vorzügliche Beförderungsmittel der Krankheit erwiesen“ hätten (3).

Vor lauter Pandemie-Gerede ist ganz aus dem Blickfeld geraten: Es hat nie globale Seuchen gegeben. Weder die Pest, noch die Cholera oder eine Grippe hat sich jemals als „Welle“ über einen Kontinent verbreitet. Und sie können sich auch gar nicht zu einer Pandemie entwickeln, jedenfalls solange viele Menschen unter gesunden Bedingungen leben und sich keine gesundheitsschädlichen Maßnahmen aufzwingen lassen. Menschen brauchen lediglich saubere Luft, sauberes Wasser und gesunde Nahrungsmittel. Seuchen drohen in Zukunft vielleicht, wenn Menschen durch Injektionen giftiger Substanzen ihre natürlichen Abwehrkräfte einbüßen.

Kein Mensch oder Tier kann einen Killerkeim einschleppen. Je virulenter eine Mikrobe ist, desto weniger weit kommt sie. Der Patient 0 ist meist eine Erfindung der Pandemie-Ideologen. Epidemien sind fast immer hausgemacht. Dies zeigt ein neuer Blick auf Pandemie in Europa: „**Hauptsache Panik** (https://www.engelsdorfer-verlag.de/Sachbuecher/Politik-Gesellschaft-Wirtschaft/Hauptsache-Panik::8009.html)“.

(https://www.engelsdorfer-verlag.de/Sachbuecher/Politik-Gesellschaft-Wirtschaft/Hauptsache-Panik::8009.html)

Gerd Reuther, Renate Reuther „Hauptsache Panik (https://www.engelsdorfer-verlag.de/Sachbuecher/Politik-Gesellschaft-Wirtschaft/Hauptsache-Panik::8009.html)“

Quellen und Anmerkungen:

(1) World Health Organization (WHO), Geneva; **https://www.who.int/news/item/05-05-2022-14.9-million-excess-deaths-were-associated-with-the-covid-19-pandemic-in-2020-and-2021** (https://www.who.int/news/item/05-05-2022-14.9-million-excess-deaths-were-associated-with-the-covid-19-pandemic-in-2020-and-2021)

(2) Mayer PF: Offizielle Zahlen aus England und Wales: Nur 12% aller „Corona-Toten“ starben ausschließlich an Covid-19. **https://tkp.at/2022/01/28/offizielle-zahlen-aus-england-und-wales-nur-12-prozent-aller-corona-toten-starben-ausschliesslich-an-covid-19/** (https://tkp.at/2022/01/28/offizielle-zahlen-aus-england-und-wales-nur-12-prozent-aller-corona-toten-starben-ausschliesslich-an-covid-19/)

(3) Burdach KF: Rückblick auf mein Leben. Selbstbiographie. 4. Kapitel; Leopold Voß; Leipzig 1848

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.

Gerd Reuther ist Facharzt für Radiologie, Medizinaufklärer und Medizinhistoriker. Er hat insgesamt 8 Bücher veröffentlicht.

Renate Reuther, Jahrgang 1958, ist Historikerin und Anglistin mit einem Master in Betriebswirtschaft. Sie ist Autorin zahlreicher Fachartikel und Sachbücher zur Sozial- und Kulturgeschichte. Zuletzt erschien von ihr „Die Eroberung der Alten und Neuen Welt. Mythen und Fakten."

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.