

## Experten, Propaganda, Politik gehen viral!

Die Politshow der 4 „Apokalyptischen Retter“, oft begleitet vom Roten Kreuzritter, zwischendurch die von Alpenmärchen bekannten „Saligen Frauen“ und der Oberverschwörungstheoretiker und -praktiker im „Weißen Haus“. Täglich wird in den Medien mit nationalistischer Arroganz kundgetan wie gut wir hier in unserer „Hoamat“ nicht sind und wo es „kurz“ geht zur „neuen Normalität“ oder ob die WHO, China, oder beide zusammen Schuld am Dilemma sind. Dazu kommt eine Flut von Expertisen aller Disziplinen und aus allen Ecken, da ja auch viele dieser Experten derzeit zu Hause und ohne Einkommen sind. Nur wenige Lichtblitze erhellen die dunklen Wolken der Berichterstattung, wo Ärzte, Wissenschaftler aber auch Philosophen und manchmal auch Wissenschaftsjournalisten zu Wort kommen, die auch aufzeigen, was wir alles nicht wissen über dieses Virus und seine pandemische Ausbreitung und wie wichtig es ist, täglich dazulernen und vorsichtigst damit umzugehen. Auf dünnem Eis muss man vor allem vorsichtig sein, auch mit Meinungen. Die große Masse der Berichterstattung beschränkt sich jedoch auf

### Vorurteile und Vermutungen.

Dazu gehören: Die angeblich enorm hohe „Dunkelziffer der symptomlos Infizierten“, die Harmlosigkeit der Infektion für die überwiegende Mehrheit der Erkrankten, die schnell anzustrebende Herdenimmunität, die Medikation die schon greifbar ist, die alles erlösende Impfung. die Sicherheit durch einen Schnelltest der Antikörper oder die mögliche Bewegungsfreiheit mit der Kontrolle durch das Mobiltelefon oder einen Schlüsselanhänger. Der Wunsch hinter diesen Vorstellungen ist, durch das Umlegen einfacher Schalter, die Wirtschaft wieder hochzufahren und die Bevölkerung hat dieser zu dienen und nicht die Wirtschaft soll die Bedürfnisse der Bevölkerung erfüllen.

Alle diese Spekulationen könnten durch das Studium der wissenschaftlichen Literatur über die ganz ähnlichen Coronaviren SARS (Epidemie 2003) und MERS (2012), aber auch der neuesten Literatur zum aktuellen Coronavirus Covid-19 auch wissenschaftlich und nicht nur mit tagespolitischem Populismus betrachtet werden. Diese Literatur umfasst tausende Arbeiten und das nicht etwa nur von chinesischen Autoren in chinesischen Journalen, sondern in englischer Sprache und auch von US-Wissenschaftlern in den führenden wissenschaftlichen Zeitschriften. Diese Literatur ist auch praktisch durchgehend für jeden frei zugänglich. Darüber hinaus ist die täglich sich ändernde Erfahrung bei der Behandlung zu beachten, sowie all die Modellsimulationen, die Mathematiker, Statistiker und Epidemiologen erstellen um damit sowohl effektive Teststrategien und die Bewertung der Testresultate zu erstellen und auch Vorschläge für notwendige und mögliche Bewegungsfreiheit zu entwickeln.

### Testen! Testen! Testen!

Die ursprünglich als sehr hoch angenommene Dunkelziffer wurde erst in neuester Zeit mit Stichprobenerhebungen zumindest einigermaßen versucht abzuschätzen. Der Anteil der **positiv Getesteten** beträgt in der SORA-Stichprobe **0,33 Prozent**. Umgelegt auf Österreichs Bevölkerung (über 8 Millionen) sind das ca. **28.500 Infizierte**. **8.500** waren im Testzeitraum tatsächlich infiziert. Das heißt, selbst wenn die Zahl noch eine breite Schwankungsbreite aufweist, wird sich auch bei einer größeren Erhebung mit mehr Tests kein Faktor 10 einstellen und auch keine 3% der Österreicher als infiziert erweisen. Die oft zitierte Herdenimmunität mit 70%, die eine Infektion überstanden haben und dadurch immun sind, würde sich in 10 bis 15 Jahren einstellen und dann ist fraglich, ob die Immunität vieler dann nicht schon wieder abgelaufen wäre. Wenn man die unterschiedlichen Sterblichkeiten und die Aggressivität der Erkrankung in den verschiedenen Ländern betrachtet, dann wird schon deutlich, dass es weitere Mitursachen dafür geben. muß Italienische, aber auch amerikanische und chinesische Wissenschaftler haben einen Zusammenhang zwischen der Luftqualität, insbesondere dem Feinstaub und der Mortalität aufgezeigt. Maßnahmen wie das Versprühen von Wasserstoffperoxidlösung auf öffentlichen Flächen sollten daher nicht einfach als psychologische Propagandamaßnahmen autoritär regierter Länder abgetan werden – vielleicht wird dadurch auch ein Teil des Staubes gebunden und so der Übergang und die Virulenz in der Lunge vermindert. Genauso wenig war es sinnvoll, nur weil man keine Masken hatte, wochenlang das Tragen derselben als unbedeutend zu erklären, um sie dann bei deren Verfügbarkeit verpflichtend vorzuschreiben.

Testen soll man dort wo die Verbreitung potentiell am gefährlichsten ist. Das heißt im Umfeld

Infizierter, bei Personen, die sensible Menschen (Alte und Kranke) gefährden könnten und bei solchen, der deren Ausfall für das gesamte System gefährlich werden könnte. Was sicher sträflich vernachlässigt wurde und noch wird, ist das Testen von Pflege-, Gesundheitspersonal und Ärzten. Ganz zu Beginn der Schutzmaßnahmen, als die Schulen geschlossen wurden, war man sich der Gefahr für alte Menschen in Senioreneinrichtungen und Pflegeheimen bewusst, denn auch dort wurden Besuchsverbote erlassen. Nicht getestet wurde jedoch das zumeist aus den Nachbarstaaten einpendelnde Pflegepersonal, so wie, die ebenfalls ausländischen 24 Stunden Pflegehelferinnen. Wie in allen Ländern sind 50 % der Todesopfer auch bei uns Insassen von Pflegeeinrichtungen. Sehr spät beginnt man nun, nachdem schon staatsanwaltliche Ermittlungen im Gange sind, Insassen und Personal von Pflegeeinrichtungen zu testen. Die Infektionswege sind aber wahrscheinlich jetzt nicht mehr nachvollziehbar und man wird sich wie in Tirol verantworten, alles richtig gemacht zu haben.

### **Symptomlos Kranke und harmlose Infektionen!**

In winterlichen Zeiten mit viralen Erkältungskrankheiten, mit einer Vielzahl verschiedenster Viren (40% Rhinoviren, 10-15% RSV (Pneumoviren) und **10-25 % Coronaviren**, Grippe (A,B) hat dabei einen jährlich unterschiedlichen Prozent-Anteil von 10-15%) , die manchmal zusätzlich noch von bakteriellen Infektionen (Sekundärinfektionen) begleitet werden, ist der Begriff der Symptomlosigkeit ein äußerst vager. Dazu kommt nun eine klimabedingt äußerst frühe als Notreaktion der Pflanzen auf diesen Klimastress außerordentlich massiv einsetzende Blüten und Pollenproduktion. Das hat immer stärkere und zahlreichere allergische Reaktionen zur Folge. Wie sind davon milde Symptome oder Symptomlosigkeit von Covid-19 Infektionen abzugrenzen? Die Harmlosigkeit ist auch fraglich, wenn sechs aktive und sportliche Taucher, die keine schweren Fälle waren und alle nicht stationär behandelt werden mussten, sondern sich in Heimquarantäne auskurierten, in Nachuntersuchungen nach fünf bis sechs Wochen wahrscheinlich " irreversible Schäden an der Lunge aufwiesen" und in der Folge nicht mehr tauchen können und voraussichtlich lebenslang Patienten bleiben werden (Oberarzt der Universitätsklinik Innsbruck, Frank Hartig).

### **Medikation und Impfung schon in Sicht!**

Die Medikation die schon greifbar ist wird dadurch relativiert, dass bisher zu verschiedenen Präparaten nur Einzelfallberichte oder gar nur „anekdotische“ Berichte vorliegen, wo weder der Krankheitsverlauf, noch der Zustand des Patienten, noch die erhobenen Labordaten nachvollziehbar oder vergleichbar waren. Echte klinische Daten werden erst mit einer nunmehr gestarteten länderübergreifenden Studie der WHO in einigen Wochen möglich. Da diese Erkrankung aber so viele Facetten und unterschiedliche Stadien in der Progression aufweist, wird ein Präparat wahrscheinlich nicht allgemein wirksam sein, sondern möglicherweise die Aufeinanderfolge oder Kombination mehrerer Präparate. Ebenso verhält es sich mit einer möglichen Impfung. Es wird vermutlich, wenn überhaupt frühestens in einem Jahr verschiedene Impfstoffe mit verschiedenen Wirkstoffen und unterschiedlichen, schwer vorherzusehenden Nebenwirkungen geben. Dann muss für mehrere Milliarden Menschen weltweit dieser Impfstoff hergestellt, bezahlt, verteilt und appliziert werden. Wie soll das mit einer schon jetzt finanziell geschwächten und diffamierten WHO geschehen? Die Antikörpermessung ist auch eine vorgegaukelte Sicherheit. Wie oben angeführt, werden 10-25% der Erkältungen durch Coronaviren verursacht und es besteht keine Sicherheit, dass ein positiver Antikörpertest, nicht durch eine Erkältungskrankheit verursacht wird, aber nicht durch eine überstandene Covid-19 Infektion. Selbst Menschen, die die sehr verwandten Coronavirusinfektionen SARS und MERS überstanden haben (jeweils 90% bzw.70% der Erkrankten) und Antikörper gegen diesen Virustyp haben würden zwar mit einem Antikörpertest positiv getestet, sind aber vor einer Covid-19 Infektion nicht geschützt.

Der Oberverschwörungstäter im Weißen Haus beschuldigte zuerst die WHO der Untätigkeit und der Kollaboration mit China und stellte die US Beitragszahlungen ein, jetzt hat er sich ganz auf China eingeschossen und beschwört die gelbe Gefahr für die Welt. Das größte Problem für die USA besteht aber darin, dass vielleicht in China ein Medikament zur Behandlung, ein Impfstoff, bzw. ein brauchbarer Antikörpertest entwickelt werden könnten und diese dann zusammen mit der WHO weltweit eingesetzt werden könnten, ohne Riesenprofite und das Monopol für US-Pharmakonzerne. Nachdem nun aber in den neuen WHO-Studie aber neben dem französischen Sanofi Konzern der das Malaria-mittel Hydroxychloroquin herstellt, der US-Konzern Abbot-AbbVie der das anti-HIV mittel Kaletra produziert, auch der US-Konzern Gilead mit dem Anti-Ebola Mittel

Remdesivir im Rennen sind dürften die Ausfälle gegen die WHO nachlassen. Auch die Rechte für den „österreichischen Beitrag“ mit dem Team um den österreichischen Genetiker Josef Penninger mit dem Wirkstoff-Kandidaten APN0 der Wiener Biotechnologiefirma Apeiron gehören schon dem US-amerikanischen Pharmariesen GSK (GlaxoSmithKline) der auch die Impfstoffentwicklung intensiv betreibt. Also alles in sicherer Hand und der Gilead-Konzern mit dem nun favorisierten Remdesivir ist ja auf diesem Gebiet schon gut eingeführt. Der frühere amerikanische Stabschef und mehrfacher Verteidigungsminister Donald Rumsfeld war nicht nur Hauptaktionär bei zahlreichen US Kriegen sondern ist auch Hauptaktionär beim Gilead Konzern und dieser Konzern hat mit seiner aktiven Unterstützung (Druck auf Regierungen) sowohl bei der, für den Menschen nicht relevanten Vogelgrippe 2006 und bei der Schweinegrippe 2009 tonnenweise das, wenn überhaupt, nur marginal wirksame Medikament Tamiflu verkauft.

Die österreichische Regierung hat erst vor Jahren restliche Fässer dieses mittlerweile verdorbenen „Wirkstoffes“ teuer bei den Entsorgungsbetrieben Simmering verbrennen lassen. Gilead wurde auch weltberühmt durch sein 1.000 \$ Medikament gegen Hepatitis C, nämlich 1.000 \$ pro Tablette und die Behandlung belief sich dann auf 84.000 \$. Mittlerweile kostet die Behandlung in Österreich „nur“ mehr 50.000 € pro Patienten und weder die minimalen Herstellungskosten, noch der Forschungsaufwand (praktisch keine, wegen Übernahme eines Start-Up-Unternehmens) können diese unverschämten Profite mit der Gesundheit rechtfertigen. Es ist abzuwarten wie die Bewertung und die Preisgestaltung für Remdesivir ausfällt-

### **Die App fürs Handy oder der Schlüsselanhänger.**

Zuletzt bleibt noch die Überwachungsapp, die „freiwillig“ installiert werden soll, wenn man sich frei bewegen will. Nach den verschiedensten autoritären Neigungen, die weltweit in der Politik zu Tage treten, ist dies mit äußerster Vorsicht zu betrachten, da ja schon hinter den Anläufen der Regierung mit dem Roten Kreuz der Versicherungskonzern Uniqa steht, das Programm von größten Unternehmensberater und Outsourcingspezialisten dem indisch/irischen Accenta Konzern, der auch im Gesundheitsmanagement sehr aktiv ist und die Werbung von Raifeisen finanziert wird. Die App nutzt das Mikrofon (Ultraschallbereich) und Bluetooth zur Kommunikation, wie bei Google und Microsoft, die uns ja schon jetzt über die verschiedensten Plattformen bespitzeln. Wahrscheinlich wird dazu auch der Bundestrojaner wieder aktiviert um diese App insgeheim zu installieren und zu aktivieren, wenn es an nötiger Freiwilligkeit mangelt.

### **Woran kann man sich halten?**

Zu den, am Beginn angesprochenen Ärzten, Wissenschaftlern und Journalisten die wertvolle Diskussionsbeiträge liefern kann man beispielsweise den Schweizer Prof. Paul Robert Vogt zählen, den Chef-Virologen der Berliner Charité Christian Drosten, den Infektiologen des Wiener KFJ Dr. Christoph Wenisch, den VorDenker Noam Chomsky, aber auch den Leiter der Wissenschaftsredaktion im ORF Günther Mayer zählen, die auch anmerken, dass man sehr vieles über dieses Virus noch nicht weiß und dass man nicht unvorsichtig aus kommerziellen Gründen zur „Normalität“ zurückkehren kann. Im Gegenteil, diese Pandemie wird uns noch jahrelang beschäftigen und man muss hoffen, oder auch beten, dass wir nicht zur „Normalität“, auch nicht zur „Neuen Normalität“ zurückkehren, denn die Normalität war und ist unser Problem. Wenn es normal ist arme Menschen aus anderen Ländern hier für wenig Geld, unter prekären Verhältnissen als Erntearbeiter, im Fremdenverkehr oder als medizinisches Pflegepersonal schuffen zu lassen, wenn es normal ist, unter Zerstörung der Umwelt, Überschüsse an landwirtschaftlichen Produkten zu erzeugen und mit deren gefördertem Export auch die Landwirtschaft in Entwicklungsländern zu vernichten, wenn es normal ist Waffen herzustellen und zu exportieren, wenn es normal ist die chemische Produktion von Pharmazeutika nach Asien auszulagern, nur weil dort die Vergiftung der Flüsse und der Luft leichter möglich ist, als am Rhein usw. usw., dann dürfen wir zu einer solchen Normalität nicht zurückkehren. Eine Pandemie ist, wie alles in der Natur ein recht komplexes Geschehen und kann nicht durch einfaches Umliegen eines Schalters und einfache lineare Maßnahmen behoben werden. Wenn wir nicht lernen mit komplexen Problemen umzugehen, dann werden wir als Menschheit scheitern, denn die Klimakrise und das Artensterben, die alle ja auch mit dieser Pandemie zusammenhängen sind noch viel komplexer.