



Medienkommentar

Corona-Krise: Offener Brief an die Bundeskanzlerin von Prof. Sucharit Bhakdi



Drastische Eingriffe in die Grundrechte schränken derzeit unser Leben ein. Hören Sie in dieser Sendung fünf Fragen von Prof. Dr. med. Sucharit Bhakdi, Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, die er in einem offenen Brief an die deutsche Bundeskanzlerin Angela Merkel geschrieben hat.

Prof. Dr. med. Sucharit Bhakdi, Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, leitete 22 Jahre das Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene der Universität Mainz. Um festzustellen, wie begründet die derzeitigen massiven Einschränkungen unserer Grundrechte sind, hat er einen offenen Brief an die deutsche Bundeskanzlerin Angela Merkel geschrieben. In diesem stellte er fünf Fragen, die nach sofortigen Antworten verlangen. Das folgende Video erläutert die Fragen und deren Hintergrund.

Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

ich bin Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie. Ich habe mich mein Leben lang mit Fragen der Entstehung, Diagnostik und Therapie von Infektionskrankheiten beschäftigt. Vor Kurzem habe ich erstmals mich per Video an der COVID-19-Debatte in Deutschland beteiligt. Diese Debatte ist ja emotional extrem aufgeladen. Mein Wunsch war es, dass wir zur Sachlichkeit zurückkehren. Ziel war es, Daten und Fakten einzuordnen und Fragen zu stellen, die im öffentlichen Diskurs oft untergehen, aber auch auf die Gefahren politischer Panikreaktionen aufmerksam zu machen.

Ich verfolge keine politische Agenda, keine persönlichen Interessen und auch keine Interessen anderer. Ich fühle mich einzig der Wissenschaft und der Gesellschaft verpflichtet. Die entscheidende Frage ist: Wissen wir genug, um all das zu verantworten, was wir den Menschen in diesem Land gerade zumuten? Rechtfertigen die Daten, die wir haben, so drastische Eingriffe in unsere Freiheitsrechte und in die Grundstrukturen in unserer Gesellschaft mit all den absehbaren Folgen? Und wenn ja, welche Daten wurden denn zu Rate gezogen, welche Strategie verfolgt? In diesem Sinne habe ich mich mit einem offenen Brief an unsere Bundeskanzlerin gewandt. Konkret stelle ich Frau Merkel 5 Fragen, die ich in diesem – meinem letzten Video – erläutern möchte.

Meine 1. Frage zielt auf die Statistik.

In der Infektiologie wird zwischen Infektion und Erkrankung unterschieden. Es sollten also nur Patienten mit Symptomen wie in diesem Fall Fieber oder Husten als Neuerkrankungen in die Statistik eingehen.

Mit anderen Worten: eine Neuinfektion, festgestellt durch einen Labortest, bedeutet nicht zwangsläufig, dass wir es mit einem neuerkrankten Patienten zu tun haben, der ein Krankenhausbett benötigen wird. Derzeit wird aber angenommen, dass fünf Prozent aller neu Infizierten, wohlgerne nicht neu erkrankten Menschen, beatmungspflichtig werden. Darauf basierende Hochrechnungen besagen, dass das Gesundheitssystem im Übermaß belastet werden könnte.

Meine Frage an die Kanzlerin lautet also: Wurde bei den Hochrechnungen zwischen symptomfreien Infizierten und tatsächlichen, erkrankten Patienten unterschieden – also Menschen, die Symptome entwickeln?

Meine Damen und Herren, die Gefahren einer Gleichstellung von Infektionen und Erkrankungen liegen doch auf der Hand. Die Zunahme der Neuinfektionen in Deutschland sieht doch tatsächlich exponentiell aus, aber diese Zahl darf doch nicht als Grundlage für irgendeine Hochrechnung genommen werden. Stattdessen müssen die Zahlen von echten, klinisch relevanten, Corona-bedingten Erkrankungen analysiert werden. Dann erst kann die zu erwartende Belastung des Gesundheitssystems realistisch geschätzt werden.

Bei der 2. Frage geht es um die Gefährlichkeit dieses Virus. Drakonische Maßnahmen, die die Grundrechte der Menschen auf so umfassende Weise einschränken, dürfen doch nur verhängt werden, wenn es gesicherte Hinweise dafür gibt, dass es ein neues Virus überaus gefährlich ist, weit, weit gefährlicher als die alltäglichen, bekannten Viren. Gab es je einen solchen wissenschaftlich begründeten Hinweis für COVID-19? Aus meiner Sicht lautet die einfache Antwort: Nein! Nein, um einen solchen Hinweis zu erhalten, müssen nämlich wissenschaftlich belastbare Daten vorliegen.

Meine Damen und Herren, hier sind die relativ harmlosen, alltäglichen Coronaviren, hier COVID-19. Was wir brauchen, ist eine Studie von 10.000 Patienten, die alle mit den normalen Coronaviren infiziert sind, und 10.000 Patienten, die mit COVID-19 infiziert sind. Alle müssen Patienten sein mit Atemwegsinfektionen, also nicht Herzinfarkt oder Diabetes, sondern wirklich Atemwegsinfektion. Und dann muss geguckt werden, wie viele Patienten in jeder Gruppe über die Zeit sterben. Sterben die gleiche Prozentzahl – hier und hier – dann sind die beiden Viren offensichtlich etwa gleich in ihrer Gefährlichkeit. Ist diese Zahl höher, dann ist dieses Virus gefährlicher. Ist diese Zahl hier viel, viel, viel, viel höher, dann ist dieses Virus viel, viel gefährlicher als dieses. Sie werden mich fragen: Gib es nicht eine solche Studie? Ist es nicht bekannt? Ich sage Ihnen: Nein, bis zum 19. März, da erschien die erste Studie aus Frankreich. Was glauben Sie, was sie gefunden haben? Die Sterblichkeit in dieser Studie war gleich.

Meine Frage an die Kanzlerin: Wie sieht die gegenwärtige Auslastung von Intensivstationen mit Patienten mit diagnostizierten COVID-19 im Vergleich zu anderen Coronaviren-Infektionen aus? Und inwiefern werden diese Daten bei der weiteren Entscheidungsfindung der Bundesregierung berücksichtigt? Außerdem: Wurde die französische Studie in den bisherigen Planungen zur Kenntnis genommen?

Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger, ich sage nicht, dass COVID-19 unbedingt gleich gefährlich oder ungefährlich ist. Ich sage nur: Mit aller Wahrscheinlichkeit, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, wird dieses Virus sich nicht outen als besonders gefährliches Coronavirus, wie zum Beispiel das SARS-Virus. Das war wirklich viel, viel gefährlicher. Oder das MERS-Virus, auch Coronavirus, die waren richtig viel gefährlicher. Oder das Grippevirus von vor 2 Jahren 50-100mal gefährlicher als die normalen Grippeviren. Dieses Jahr sind 250-300 Patienten in Deutschland an der Grippe verstorben, vor 2 Jahren waren 20.000 verstorben. Und wurden irgendwelche Maßnahmen gegen irgendeinen Grippevirus eigentlich verhängt? Nein! Und das war auch gut so, weil unser Gesundheitssystem, ist dazu eigentlich belastbar. Dazu sind wir sehr gut aufgestellt und unsere Ärzte und Notärzte sind eigentlich auch sehr gut. Es gibt eigentlich hier keinen Grund zu Paniken. Stellen Sie sich vor, es wird sich herausstellen oder es hat sich bereits herausgestellt – denn die Daten vom März sind auch in Frankreich da, sie müssen nur erfragt werden, abgefragt werden – dass es sich herausstellt, dass die Gefährlichkeit von COVID-19 wirklich nicht himmelhoch, haushoch ist – stellen Sie sich vor – dann meine Damen und Herren – unfassbar – würde das

Gedankengebäude um die ganzen Maßnahmen zusammenbrechen wie ein Kartenhaus.

Kommen wir zur Frage 3, bei der es um die Verbreitung des Virus geht. Die Frage, die wir uns alle stellen, ist, ob sich das Virus bereits unter einem breiten Teil der gesunden Bevölkerung befindet. Aus meiner Sicht muss diese Frage dringendst beantwortet werden, denn: Sollte das der Fall sein, erübrigen sich offensichtlich alle Maßnahmen, die darauf zielen, die Ausbreitung des Virus zu verhindern. Deshalb meine Frage an die Kanzlerin: Hat es bereits eine stichprobenartige Untersuchung der gesunden Allgemeinbevölkerung gegeben, um die Realausbreitung des Virus zu validieren, oder ist dies zeitnah vorgesehen? Meine Damen und Herren, eine solche repräsentative Untersuchung könnte binnen 7-10 Tagen fertig sein, und dann würden wir das wissen.

Meine 4. Frage zielt vor allem auf die Situation in Italien ab, insbesondere auf die hohe Mortalitätsrate dort, und jetzt auch in Spanien. Aus meiner Sicht wird weltweit der schlimme Fehler begangen, virusbedingte Tode zu melden, sobald festgestellt wird, dass das Virus beim Tod vorhanden war unabhängig von anderen Faktoren. Dieses verstößt gegen ein Grundgebot der Infektiologie. Es muss doch festgestellt werden, ob die Patienten mit oder an dem Virus verstorben sind. Dies ist auch ganz klar in den deutschen ärztlichen Leitlinien verankert, aber bei COVID-19 nicht erfolgt.

Daher meine Frage: Ist Deutschland dem Trend zum COVID-19-Generalverdacht einfach gefolgt? Und: Gedenkt es, diese Kategorisierung weiterhin wie in anderen Ländern unkritisch fortzusetzen? Wie soll dann zwischen echten Corona-bedingten Todesfällen und zufälliger Viruspräsenz zum Todeszeitpunkt unterschieden werden?

Meine letzte Frage dreht sich um Vergleichbarkeit der italienischen Erfahrungen mit dem Virus, mit denen die wir gerade in Deutschland machen. Denn immer wieder wird die erschreckende Situation in Italien als Referenzszenario herangezogen. Die wahre Rolle des Virus in diesem Land ist jedoch aus vielen Gründen völlig unklar. Zusätzlich zu den bereits angesprochenen Themen spielen weitere Faktoren eine Rolle. Dazu gehört unter anderem die erhöhte Luftverschmutzung im Norden Italiens und das marode Gesundheitssystem. Und meine Damen und Herren jetzt etwas Neues: Wir wissen doch, dass COVID-19 sehr, sehr ansteckend ist. Nehmen wir mal an, dass schon ein bedeutender Anteil der Bevölkerung in Italien, in Spanien, vielleicht sogar bei uns, infiziert ist. Wie wahrscheinlich ist es, dass das Virus, wie auch alle anderen Coronaviren, zu den älteren kranken Menschen, die bettlägerig im Bett liegen, getragen werden? Wenn die Menschen versterben, wird das Virus gefunden, zu Lebzeiten oder post mortem, also nach dem Tod – unabhängig davon, ob es daran beteiligt war. Ich wiederhole abermals: Die bloße Anwesenheit dieses Virus darf nicht automatisch zur Aufnahme des Falles in die Liste der Corona-Toten führen.

Meine Damen und Herren, so erschütternd die Zahlen und Bilder aus Italien sind, können sie trotzdem nicht ohne genauere Analyse das Handlungsleitbild für Deutschland vorgeben. Deshalb meine letzte Frage an die Kanzlerin: Welche Bemühungen werden unternommen, um der Bevölkerung diese elementaren Unterschiede nahe zu bringen und den Menschen verständlich zu machen, dass Szenarien wie in Italien oder Spanien hier nicht realistisch sind?

Liebe Mitbürgerinnen, liebe Mitbürger, mir geht es ausschließlich darum, dass eine kritische, wissenschaftlich fundierte Diskussion geführt wird, die uns hoffentlich hilft, bald zur Normalität zurückzukehren. Ich stehe hier nicht ganz alleine. Eine ganze Reihe von Kolleginnen und Kollegen haben sich in diesem Land schon zu Wort gemeldet in diesem

Sinne. Und: einer der angesehensten Epidemiologen der Welt in Stanford hat dasselbe auch gesagt. Die allerwichtigste Frage, die wir sofort angehen müssen, ist, ob die Eingrenzung und Begrenzung von Grundrechten in unserem demokratischen Staat überhaupt zu verantworten ist.

Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger, Irrglaube hat in der Medizin in der Vergangenheit unzähligen Menschen unsagbares Leid angetan. Robert Koch leitete die Wende ein, indem er zeigte, dass eine Krankheit eine Ursache, den Erreger hat. Seitdem hat zunehmend Wissen Glaube aus der Medizin vertrieben.

Meine Damen und Herren, lasst uns versuchen den Weg des Fortschrittes weiterzugehen und uns mit Wissen und Wahrheit zu wappnen, um gemeinsam diese schreckliche Krise zu meistern.

von is

Quellen:

<https://www.youtube.com/watch?v=LsExPrHCHbw>

<https://swprs.org/offener-brief-von-professor-sucharit-bhakdi-an-bundeskanzlerin-dr-angela-merkel/>

Das könnte Sie auch interessieren:

#Medienkommentar - www.kla.tv/Medienkommentare

#Coronavirus - www.kla.tv/Coronavirus

#Brennpunkt - Der Kla.TV-Brennpunkt - www.kla.tv/Brennpunkt

#SucharitBhakdi - www.kla.tv/SucharitBhakdi

Kla.TV – Die anderen Nachrichten ... frei – unabhängig – unzensiert ...



- was die Medien nicht verschweigen sollten ...
- wenig Gehörtes vom Volk, für das Volk ...
- tägliche News ab 19:45 Uhr auf www.kla.tv

Dranbleiben lohnt sich!

Kostenloses Abonnement mit wöchentlichen News per E-Mail erhalten Sie unter: www.kla.tv/abo

Sicherheitshinweis:

Gegenstimmen werden leider immer weiter zensiert und unterdrückt. Solange wir nicht gemäß den Interessen und Ideologien der Systempresse berichten, müssen wir jederzeit damit rechnen, dass Vorwände gesucht werden, um Kla.TV zu sperren oder zu schaden.

Vernetzen Sie sich darum heute noch internetunabhängig!

Klicken Sie hier: www.kla.tv/vernetzung

Lizenz:  *Creative Commons-Lizenz mit Namensnennung*

Verbreitung und Wiederaufbereitung ist mit Namensnennung erwünscht! Das Material darf jedoch nicht aus dem Kontext gerissen präsentiert werden. Mit öffentlichen Geldern (GEZ, Serafe, GIS, ...) finanzierte Institutionen ist die Verwendung ohne Rückfrage untersagt. Verstöße können strafrechtlich verfolgt werden.