

# Gedanken über Pandemie

von Aaron King, dem Kolumnist vom [Noxlupus-Verlag](#)

Hinweis des Herausgebers: Der Inhalt des folgenden Textes ist durch das Studieren der verschiedensten themenbezogenen Quellen zusammengetragen worden. Das daraus resultierende Ergebnis nimmt für sich das Recht der Meinungsfreiheit in Anspruch. Dabei ist es nicht gänzlich auszuschließen, dass trotz sorgfältiger Prüfung einige der hier getätigten Aussagen Fehler beinhalten können. Dieser Artikel dient dem Leser als Anregung dafür, sich weiter über das Dargelegte zu informieren. Nach dem Motto: Informiere dich weitläufig; nur durch eine Quelle allein kann man sich keine Meinung/kein Urteil bilden, keine Erkenntnis erlangen und sich kein Wissen aneignen!

(Pandemie altgriechisch „pan“ gesamt, umfassend, alles „demie“ (dēmos) Volk.)

Das Wort Pandemie bezeichnet im Wesentlichen eine länder- und kontinentübergreifende Ausbreitung einer Infektionskrankheit, die durch Krankheitserreger wie Bakterien, Pilze oder Viren, die alle zum Überleben einen Wirt benötigen, hervorgerufen wird. Hingegen ist bei einer Epidemie (epi „auf, bei, dazu“) die Krankheit örtlich und zeitlich begrenzt. Infektionskrankheiten sind nicht nur bei den Menschen, sondern auch bei den Tieren und in der Pflanzenwelt zu finden.

Was genau sagt nun die Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization „WHO“) zu dem Begriff „Pandemie“? Gab oder gibt es von ihr eine genaue Definition oder ist es eher eine Beschreibung, eine wertfreie Betrachtung, die sich ständig im Wandel befindet?

Die folgenden Gedanken basieren auf einem Dokument, welches in der frei zugänglichen Datenbank des PubMed Central (PMC) zur Verfügung steht.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3127275/>

Dieses Papier behandelt die Diskussion darüber, ob die WHO ihre Definition einer Grippepandemie geändert hatte, nachdem 2009 ein Subtyp (Variante, Untereinheit eines bekannten Erregers) des H1N1-Virus, das so genannte Schweinegrippevirus, gefunden wurde. Dabei wurde die These aufgestellt, dass dieses nur geschah, um eine Pandemie einfacher bzw. schneller ausrufen zu können. Auf der anderen Seite stehen diejenigen, die dem widersprechen, indem sie erklärten, dass es keine Änderung gab. Dieses wurde damit begründet, dass nie eine pandemische Influenza formell definiert wurde, sondern nur einzelne Pandemiephasen. Um dieses jetzt aufzudröseln ist eine differenzierte Betrachtung nötig, denn beide Seiten scheinen in gewisser Weise recht zu haben.

Von 2003 bis zum 4. Mai 2009 war auf der Homepage der WHO zu lesen: „Eine Influenza-Pandemie entsteht, wenn ein neues Influenza-Virus auftritt, gegen das die menschliche Bevölkerung keine Immunität besitzt, was weltweit zu mehreren gleichzeitigen Epidemien mit einer enormen Zahl von Todesfällen und Erkrankungen führt.“ Das Ende der Erklärung „mit einer enormen Zahl von Todesfällen und Erkrankungen“ wurde im Mai 2009 ca. einen Monat vor Ausrufung der H1N1-Pandemie gelöscht. Diese Änderung führte der Europarat (und nicht nur dieser) als Beweis dafür an, dass die WHO die Definition einer Grippepandemie so verändert hat, damit sie auf vereinfachtem Wege eine Pandemie ausrufen konnte, ohne die „Gefährlichkeit“ der Krankheit, die das H1N1-Virus verursacht, Belegen zu müssen. Die WHO dementierte, dass es keine Definition war, aber sie erkennen an, dass sie als solche



verstanden werden könnte. Zitat: „Es war unsere Schuld, dass wir die Beschreibungen und Definitionen verwechselten“. Zudem wurde argumentiert (sinngemäß): „diese Formulierung war nie Teil einer formalen Definition einer Pandemie. Es war lediglich für einige Monate auf der Website der WHO zu lesen.“ Einige Monate ... das ist nun ein dehnbarer Zeitraum, denn diese einige Monate beliefen sich auf über 72. Zudem war nicht nur auf der Homepage diese Definition einer Grippepandemie zu finden, sondern auch in den unterschiedlichsten WHO-Politikdokumenten.

Soweit die Definition, doch wie sah es bei den sechs Pandemiephasen aus? Die einzelnen Phasen sind hier zu finden <https://flexikon.doccheck.com/de/Pandemie>). Die anscheinend von einer pandemischen Influenza Definition getrennt betrachtet werden müssen. Das Robert-Koch-Institut (RKI) bezieht sich in einem Statement speziell auf die Pandemiephasen und kommt zu dem Ergebnis, was die Pandemieausrufung von H1N1 2009 betrifft, zu folgendem (Zitat): „Der Vorwurf, die Weltgesundheitsorganisation habe die Pandemiephasen geändert, damit sie die Pandemie ausrufen konnte, trifft nicht zu.“ Des Weiteren betont das RKI, dass die Änderungen der Phasendefinition vor Beginn der Pandemie abgeschlossen waren. Diese habe Ende 2007 begonnen und fand ihren Abschluss im April 2009. Diese Überarbeitung hatte keinen Einfluss auf die Ausrufung der Pandemie, auch nach der alten Darlegung wäre dieses geschehen.

Dabei ging es in erster Linie um die Phase 5, die 2005 folgendermaßen definiert wurde: „Große(s) Cluster, die Ausbreitung von Mensch zu Mensch ist jedoch weiter lokalisiert; es muss davon ausgegangen werden, dass das Virus besser an den Menschen angepasst ist, (möglicherweise) jedoch nicht optimal übertragbar ist (erhebliches Risiko einer Pandemie)“. Phase 6 besagte: „Zunehmende und anhaltende Übertragung in der Allgemeinbevölkerung.“ In der überarbeiteten Version von 2009 lautete die Phase 5: „Die Ausbreitung des Virus von Mensch zu Mensch findet in mindestens zwei Länder von einer der sechs WHO-Region statt, während die meisten Länder zu diesem Zeitpunkt nicht betroffen sein werden. Eine Pandemie steht unmittelbar bevor“. Phase 6 ist gekennzeichnet durch Ausbrüche auf Gemeindeebene in mindestens einem anderen Land in einer anderen WHO-Region zusätzlich zu den in Phase 5 definierten Kriterien. Die Ausrufung dieser Phase zeigt an, dass eine globale Pandemie in Gange ist.“

In der aktuellen Version von 2017 besagt die Phase 5: „Das Pandemierisiko ist groß: Infektionen von Mensch zu Mensch häufen sich, bleiben jedoch örtlich begrenzt. Das Virus passt sich immer besser an den Menschen an.“ Es reicht also wieder eine örtlich begrenzte Ausbreitung (was ja eigentlich einer Epidemie entspricht). Phase 6: „Wachsende und anhaltende Übertragungen von Mensch zu Mensch in der gesamten Bevölkerung.“

Die schwere war also nie ein Kriterium der Pandemiephasen, um eine Pandemie der Phase 6 auszurufen. Zitat RKI: „Das wäre auch problematisch. Über die Schwere der Erkrankung in der Bevölkerung gibt es zu Beginn einer Pandemie keine ausreichenden und aussagekräftigen Daten. Zudem kann die Schwere zwischen einzelnen Regionen oder Staaten unterschiedlich sein, und sie kann sich im Laufe der Zeit ändern. Aber natürlich spielt die Schwere eine wichtige Rolle für die Entscheidung über situationsangemessene Maßnahmen. Aus diesem Grund wurde die Schwere erstmals in dem WHO Pandemieplan von 2009 als eigener Abschnitt aufgenommen. Im Pandemieplan der WHO von 2005 war die Schwere lediglich in einer Fußnote ...“

Demzufolge besagen die Pandemiephasen, dass sich ein Virus länder- und kontinentübergreifend ausbreitet, sie sagen nichts über die Gefährlichkeit, da diese variieren kann. So kann es beispielsweise in wohlhabenden Ländern zu leichten Krankheiten kommen und in anderen zu schweren bis tödlichen, somit ist eine allgemeingültige Aussage über die Schwere nicht möglich. Es ist also völlig unerheblich, was in anderen Ländern bezüglich der Krankheits- und Sterberate los ist, dieses Bild kann und darf



nicht auf ein anderes Land übertragen werden. Denn es spielen so viele verschiedene Faktoren dabei eine Rolle, wie die allgemeinen Lebensumstände, die Gesundheitslage der Bevölkerung mit ihrem Gesundheitssystem und die Umweltbelastungen.

Doch kann man die vorherige Definition einer Pandemie (wo auf eine enorme Zahl von Todesfällen und Erkrankungen hingewiesen wurde) gänzlich außer Acht lassen? Auch wenn sie nicht direkt für das Ausrufen einer Pandemie herangezogen wird? Hat vielleicht die jahrelange Verbreitung, dass eine Pandemie eine „schlimme und todbringende“ Krankheit ist, dazu geführt, dass Regierungen überreagieren und wenn sie zusätzlich noch gewaltige Hochrechnungen von ihren Beratern bekommen? Und wenn diese dann noch betonen, dass die Lage wirklich schlimm und zum Verzweifeln ist, ist es nur allzu verständlich, dass solche Aussagen von einem Bundeskanzler entstehen wie: „Bald wird jeder von uns jemanden kennen, der an Corona gestorben ist.“

Wie nun auch immer die Definition der Pandemie und ihrer Phasen ist oder war, sei der Gedanke erlaubt, ob es für eine Pandemie ausreichend ist, wenn ca. 80% der positiv getesteten asymptomatisch sind bzw. milde Krankheitsverläufe haben und die Letalität (die Wahrscheinlichkeit an der Krankheit zu sterben) bei durchschnittlich ca. 3,0 % liegt, wovon die meisten mindestens an 1-3 Vorerkrankungen leiden, die zum Teil alleine schon Lebensbedrohlich sind? Sollte eine Pandemie, bevor weiteinschneidende Eingriffe in das Leben aller Menschen getätigt werden, diese nicht erkennbar für jeden sein? Zumindest im Ansatz und nicht Gegenstand von Überlegungen, Debatten und sich ändernden Mutmaßungen? Ist es zulässig, dass, um eine Gruppe zu schützen, eine andere Gefahren ausgesetzt wird bzw. sogar geschädigt wird? Man wird ja auch nicht gezwungen in ein brennendes Haus zu stürmen, um da einen bettlägerigen Menschen herauszuholen. Ob man sich einem solchen Risiko aussetzt oder nicht, muss jedem selbst überlassen sein. Jeder hat das Recht, sich in seinem Rahmen der eigenen Möglichkeiten bei der Hilfe anderer zu bewegen.

Sollte eine pandemische Grippewelle sich nicht drastisch von einer gewöhnlichen saisonalen unterscheiden? Sonst könnte doch jede Grippewelle als Pandemie deklariert werden und alle gehen nach Hause und die Schulen schließen ... jedes Jahr. Woran sollte nun dieser Unterschied zu merken sein? Vielleicht in erster Linie anhand der Krankheitsfällen und nicht der positiv Getesteten? Oder noch viel schlimmer an den Kollateralschäden, die durch Maßnahmen entstanden sind. Müssen denn nicht genau aus diesem Grund die politischen Entscheidungen dementsprechend im Verhältnis stehen? Schaden und Nutzen, die Verhältnismäßigkeit der Mittel. Müssten nicht die öffentlichen Gesundheitsprogramme und -kapazitäten voll ausgeschöpft sein, ehe die einschneidenden Maßnahmekataloge aus der Schublade geholt werden? Nichts sollte auf Vermutungen und Spekulationen aufgebaut sein, denn eines steht fest, in jeder Grippe-Saison erkranken und sterben Menschen, mal mehr mal weniger und es wird nicht gleich eine Pandemie ausgerufen ... zumindest noch nicht.

Worum geht es bei der Corona-Pandemie? Geht es um Gesundheit und Schutz? Wenn es um Gesundheit gehen würde, weil ein schlimmes und tödliches Virus umhergeht, müsste es rein aus juristischer Perspektive andere Entscheidungen geben. Am Beispiel von der Maske, wo es ein Bußgeld (50-150 Euro je nach Bundesland) gibt, was eine Ordnungswidrigkeit darstellt. Es wurde eine Werteentscheidung getroffen. Eine Werteentscheidung, die besagt, dass durch das nicht Maskentragen keine konkrete Bedrohung für Leib und Leben anderer besteht. Wäre dem so, dann dürfte es keine Ordnungswidrigkeit sein, sondern müsste als Straftat bewertet werden.

Welche Gründe auch immer vorliegen, um die Covid-19 Pandemie in dieser Form aufrecht zu halten, ist zurzeit unbelegbar. Oder doch nicht ... ist es vielleicht aus den Zahlen und der Datenlage ersichtlich? Dabei sei zu bemerken, dass die PCR-Testung, auf dem die gesamte Pandemie aufgebaut ist, eine



Fehlertoleranz von falsch-positiv Ergebnissen von etwa 1,5% liefert (Es werden zurzeit in Deutschland ca. 1.150.000 Teste pro Woche durchgeführt und die Positivquote liegt bei 1,18 %). Der folgende Link führt zu einigen Diagrammen und weiteren Einzelheiten.

<https://docs.google.com/presentation/d/1M-tZ2rxnxv8vCMmX5NwuxeYnNBdfg3lOdZ3Z-rTWluQ/present#slide=id.p1>

Ist es wirklich denkbar, dass die WHO ein Interesse daran hat, dass sie eine Pandemie schnell und einfach ausrufen kann, was alle Länder dieser Welt dazu bewegt, drastische Maßnahmen einzuleiten? Alle Antworten, die darauf beruhen, sind reine Spekulationen. Fakt ist, die Pharmaindustrie verzeichnet Milliardenumsätze allein durch die Testung und wenn dann noch der Impfstoff kommt. Dabei werden die Folgeschäden der Maßnahmen (unter anderem durch das Tragen von Masken, gerade bei Kindern) alles übertreffen, was Gesundheit und Wirtschaft anbelangt, was Covid-19 allein nie geschafft hätte. Viele Analysen deuten darauf hin und dass nicht erst seit heute, bereits im März/April wurde von namhaften Personen darauf hingewiesen, doch diese wurden systematisch diskreditiert.

Sind Krankheitsexperten mit einem virusorientierten Denken für den Umgang mit einer Pandemie ausreichend? Die Deutung einer Krankheit allein reicht sicher nicht, denn am Ende sind es die Politiker, die meistens bist fast nie in den Bereichen, in denen sie die Entscheidungsträger sind, eine fundierte Ausbildung besitzen. Somit ist es umso wichtiger, dass ein weites Umfeld von unabhängigen Wissenschaftlern der einzelnen Fachgebiete gehört wird. Zu diesen Fachgebieten gehören nicht nur Mediziner und Epidemiologen, sondern auch Juristen, Historiker, Leute aus der Wirtschaft, Mathematiker und Statistiker. Sicher fehlen da noch so einige und es darf auf keinen Fall nur einer der jeweiligen Sparte dabei sein.

Die Industrie, Wissenschaft und Politik wachsen immer enger zusammen, was letztendlich eine enorme Beeinflussung der Industrie darstellt, weil sie mittlerweile an oberster Stelle steht und ihre Gelder überall verteilt und wer Geld verteilt, will am Ende immer das Zwei- bis Dreifache wiederhaben. Sind Politiker und Ärzte die Vertreter der Pharmaindustrie, die deren Werbeslogans täglich trällern? „Wir müssen ganz viel testen, wir brauchen Medikamente, denn alles andere bringt nichts und die Pandemie wird erst vorbei sein, wenn ein Impfstoff da ist!“

Eines steht zumindest fest, es gibt keinen einzigen Menschen, der in dieser weltumspannenden Corona-Krise den Überblick hat und der einem sagen kann, woran man ist. Darum bleibt für den Einzelnen nur eine Lösung: In alle Ecken schauen (wirklich in alle, einseitige Quellen sind absolut zu vermeiden, alle Seiten zu Wort kommen zu lassen) und dort alles rauskramen, auf einen Haufen schmeißen, sortieren und die verschiedenen Aussagen gegeneinander prüfen. Was klingt echt, vertrauenswürdig und was ist Fakt. Zweifel an Aussagen ist immer angebracht, aber ohne zu verzweifeln, nur so hat man die Möglichkeit, um für sich herauszufinden, wie man mit der Situation umgehen kann und wie man sich verhält.

Abschließend sei noch zu sagen: Stell dir vor, eine Todbringende Pandemie grassiert und die Ärzte und Krankenhäuser melden Kurzarbeit an ... Okay, wir haben ja so tolle Maßnahmen, doch wieso kommt es in anderen Ländern, die noch viel tollere Maßnahmen haben, trotzdem zu neuen positiven PCR-Testergebnissen?



Was könnte eine Pandemie ausmachen?	Was könnte eine <u>vermeintliche</u> Pandemie ausmachen?
<p>Arztpraxen und Krankenhäuser sind überlaufen.</p> <p>Es trifft alle, unabhängig von Alter und Geschlecht (Schützen von Gruppen ist nicht möglich).</p> <p>Jeder kennt Erkrankte und mindestens einen Verstorbenen.</p> <p>Auffällig hohe Allgemeinsterberate.</p> <p>Nur Menschen mit Symptomen werden getestet.</p> <p>Tote werden obduziert, um mehr über die Krankheit zu erfahren.</p> <p>Nur diejenigen, die an der Krankheit direkt gestorben sind, kommen in die Statistik.</p> <p>Politiker und Medien sorgen dafür, dass keine Panik ausbricht.</p> <p>Politiker lassen sich vielseitig beraten.</p> <p>Gegenmeinungen werden gehört.</p> <p>Jeder wird unterstützt.</p> <p>Kinder und Jugendliche werden geschützt und mental aufgebaut.</p> <p>Menschen tun alles, um sich und andere zu schützen.</p> <p>Um pflegebedürftige Menschen wird sich gekümmert.</p> <p>Menschen kämpfen um die letzten Lebensmittel.</p> <p>Menschen helfen sich gegenseitig.</p> <p>Der Staat versucht, die Menschen zusammenzuführen.</p>	<p>Arztpraxen und Krankenhäuser melden Kurzarbeit an.</p> <p>Es trifft nur bestimmte Gruppen.</p> <p>Nur sehr wenige kennen Erkrankte und so gut wie niemand kennt Verstorbene.</p> <p>Keine auffällige Allgemeinsterberate.</p> <p>Gesunde werden getestet und gelten mit einem positiven PCR-Ergebnis als krank.</p> <p>Von Obduktionen wird abgeraten und die Toten sollen schnell verbrannt werden.</p> <p>Alle Verstorbenen, die einen positiven PCR-Test haben, kommen in die Statistik (auch diejenigen, die schwere Vorerkrankungen wie Krebs haben oder Unfallopfer sind).</p> <p>Politiker und Medien sorgen dafür, dass Panik ausbricht, Ängste werden geschürt und Drohungen werden ausgesprochen.</p> <p>Politiker lassen sich einseitig beraten.</p> <p>Gegenmeinungen werden niedergemacht.</p> <p>Es wird ausgewählt, wer es wert ist unterstützt zu werden.</p> <p>Kinder und Jugendliche werden wie die Ratten zur Pestzeit behandelt, da sie angeblich die größten Überträger sind und ihnen selber geschieht nichts.</p> <p>Menschen tun alles um sich vor einer Bestrafung, wegen Nichteinhaltung von Regeln zu schützen.</p> <p>Pflegebedürftige Menschen werden weggesperrt.</p> <p>Menschen kämpfen um die letzte Rolle Toilettenpapier.</p> <p>Menschen denunzieren sich gegenseitig.</p> <p>Der Staat spaltet die Gesellschaft.</p>



Hier noch ein Auszug aus der WirtschaftsWoche vom 16.05.2014, wo sich Christian Drosten zu den Mers-Fälle in Saudi-Arabien äußerte.

<https://www.wiwo.de/technologie/forschung/virologe-drosten-im-gespraech-2014-die-who-kann-nur-empfehlungen-aussprechen/9903228-2.html>

Drosten: Es ist eben so, dass es bisher eine klare Fall-Definition gab, also ein striktes Schema, das festlegte, welcher Patient als Mers-Fall gemeldet wurde. Dazu gehörte zum Beispiel, dass der Patient eine Lungenentzündung hat, bei der beide Lungenflügel betroffen sind. Als in Dschidda Ende März diesen Jahres aber plötzlich eine ganze Reihe von Mers-Fällen auftauchten, entschieden die dortigen Ärzte, alle Patienten und das komplette Krankenhauspersonal auf den Erreger zu testen. Und dazu wählten sie eine hochempfindliche Methode aus, die Polymerase-Kettenreaktion (PCR).

Reporte: Klingt modern und zeitgemäß.

Drosten: Ja, aber die Methode ist so empfindlich, dass sie ein einzelnes Erbmolekül dieses Virus nachweisen kann. Wenn ein solcher Erreger zum Beispiel bei einer Krankenschwester mal eben einen Tag lang über die Nasenschleimhaut huscht, ohne dass sie erkrankt oder sonst irgend etwas davon bemerkt, dann ist sie plötzlich ein Mers-Fall. Wo zuvor Todkranke gemeldet wurden, sind nun plötzlich milde Fälle und Menschen, die eigentlich kerngesund sind, in der Meldestatistik enthalten. Auch so ließe sich die Explosion der Fallzahlen in Saudi-Arabien erklären. Dazu kommt, dass die Medien vor Ort die Sache unglaublich hoch gekocht haben.

Reporter: Sie meinen, dass die Medien einen Einfluss auf die Meldezahlen haben?

Drosten: In der Region gibt es kaum noch ein anders Thema in den TV-Nachrichten oder Tageszeitungen. Und auch Ärzte in Krankenhäusern sind Konsumenten dieser Nachrichten. Die überlegen sich dann ebenfalls, dass sie mal ein Auge auf diese bisher auch in Saudi-Arabien sehr seltene Erkrankung werfen müssten. Die Medizin ist nicht frei von Modewellen.

