

Corona ist älter als gedacht



Doch haben Natalie Thornburg und Kollegen vom US-Center for Disease Control (CDC), das in etwa unserem Robert-Koch-Institut entspricht, nun gezeigt, dass Blutseren von Patienten, die im Herbst 2019 entnommen wurden, **SARS-CoV-2-Antikörper** enthalten. Auch in Italien **fand man** Antikörper gegen das Virus oder einen seiner Vorläufer in Blutproben aus dem September 2019. Daraus folgt, dass das Virus oder ein enger evolutionärer Vorläufer des Virus bereits vor dem Januar 2020 in den USA und Italien präsent war. Wahrscheinlich war es nicht nur präsent, sondern bereits endemisch. Was bedeutet das?

Wir wissen, dass SARS-CoV-2 sich in seiner **Letalität** nicht wesentlich von anderen viralen Erregern grippaler Infekte unterscheidet. Dies wird in den dominierenden Massenmedien nicht gewürdigt, ist aber die wissenschaftliche Wahrheit, die sich aus den Tatsachen der Wirklichkeit ergibt. Es teilt sich mit anderen ähnlichen Erregern (Influenza-, Rhino-, Entero- und Mastadenoviren sowie den Familien der Paramyxo- und Coronaviridae, zu denen SARS-CoV-2 gehört) die Verursachung der Todesfälle durch Viruspneumonie. Diese sind in OECD-Ländern Jahr um Jahr etwa für 10 Prozent aller Todesfälle verantwortlich, in manchen auch für etwas mehr. Bei fast allen Toten ist es eine natürliche Todesursache, ein Begriff, der in Vergessenheit geraten zu sein scheint. Daran hat sich durch das Auftauchen von SARS-Cov-2 nichts geändert, das Virus hat die anderen Viren einfach ein wenig vom Futtertrog der Wirte verdrängt. Es handelt sich um einen Verdrängungswettbewerb um Wirte, bei dem diejenigen sterben, deren Immunsystem dem Virus nicht gewachsen ist. (Aus Sicht der Virusreplikation ist das schlecht, da dieser Wirt als Überträger ausscheidet.)

Das Virus ist in der Variante SARS-CoV-2 (die es bereits nicht mehr gibt, da die Virusevolution aufgrund des starken Evolutionsdrucks durch die Wirtsimmunität niemals ruht) in den letzten Jahren irgendwo entstanden und hat sich dann weltweit endemisch verbreitet, im letzten Jahr muss aber eine Mutation erfolgt sein, die es temporär (bis zum Aufbau der Herdenimmunität) etwas virulenter gemacht hat als andere Grippeerreger. Dies ist ein normaler Vorgang in der Evolution eines jeden Virus. Von einer Pandemie kann man allerdings nicht sprechen, da es keinen epidemiologisch feststellbaren Effekt auf die absolute und relative Anzahl der Viruspneumonietoten gehabt hat: Durch seine Verbreitung sind nicht mehr Menschen an dieser Krankheit gestorben als in durchschnittlichen Jahren.

Wie kam die Angst vor dem Killervirus?

Für jede beliebige Virusfamilie grippaler Infekte und deren Mitglieder könnte man breite Untersuchungen der Bevölkerung mit PCR-Tests durchführen und würde ähnliche Ergebnisse erhalten wie bei SARS-CoV-2. In diesem Jahr etwas atypisch war der relativ späte Infektionsgipfel von März bis Mai, was jedoch bei anderen Viren bisweilen auch vorkommt. Auch der momentane Infektionsgipfel im Herbst/Winter ist normal, und wie man an Schweden sehen kann, hat der letzte Gipfel im Frühjahr zu einer guten Durchseuchung geführt. Dies erkennt man daran, dass das Integral der Todesopfer im Herbst maximal ein Fünftel der Fälle im Winter/Frühjahr aufweist. Würde man die Todesopfer anderer Viren genauso ausmessen, ergäben sich je nachdem, wie stark das jeweilige Virus gegenüber dem Vorjahr mutiert ist, ganz ähnliche Bilder: Ist das Virus relativ neu oder stark mutiert, ist der erste saisonale Gipfel nach der Mutation relativ groß, ein halbes Jahr später klein, was so bleibt, bis eine neue, aus Sicht des Virus evolutionär erfolgreiche Mutation erfolgt.

Zusammengefasst kann man sagen: SARS-CoV-2 ist ein normaler, endemischer Erreger grippaler Infekte.

Wieso wird das Virus dann als hochgefährliche Pandemie wahrgenommen?

Wie ist man vorgegangen? Sicherlich haben wir es nicht mit einer weltweiten Verschwörung zu tun, doch irgendwann kam jemand in Asien auf die Idee, das weltweit 2019 bereits endemische, aber offensichtlich neu mutierte SARS-CoV-2 zum Killervirus zu erklären, wahrscheinlich zunächst wirklich aus Unwissen und echter Angst. Viele westliche Politiker mögen am Anfang noch gedacht haben, das Virus sei wirklich besonders gefährlich. Ab Ende Februar waren zwar Daten verfügbar, die für eine geringe Letalität des Virus sprachen (Daten der [Diamond Princess](#)), doch reichte die Datenbasis erst Mitte März aus, um die Gefährlichkeit sicher als [gering einzustufen](#). Diese medizinische Wahrheit änderte aber nichts mehr an der raschen Ausbreitung der Panik über alle Arten von Medien, besonders wirksam durch Bild und Video.

Unabhängig davon dürfte den meisten Politikern seit März die eigentliche Ungefährlichkeit des Virus klar geworden sein. Doch inzwischen haben sie entdeckt, wie stark sich die Hysterie herrschaftsstabilisierend auswirkt.

Der RT-PCR-Test von Drosten und anderen, der laut einer illustren Gruppe von [Gutachtern](#) nutzlos zur Ermittlung akkurater Testergebnisse ist ("useless with regard to delivering accurate test-results of real significance"), wird seitdem eingesetzt, um vollkommen sinnlose Zahlen zu erzeugen, die mit der klinischen Bedeutung des Virus nichts zu tun haben, aber als "Fälle" bezeichnet und als Grundlage zur Berechnung der "Inzidenz" genutzt werden. Mit diesen Zahlen werden Maßnahmen durchgesetzt, die medizinisch unwirksam und volkswirtschaftlich hochgradig schädlich sind. Mit Pandemie hat das alles nichts zu tun, es fehlt einfach die absolute Steigerung der Todesfälle durch Viruspneumonie, und es fehlen Massen junger Tote – SARS-CoV-X ist eine natürliche Todesursache schwer kranker, sehr alter Menschen.

Der derzeitige Erkrankungsgipfel, der einzig an den Todeszahlen pro Tag valide ablesbar ist, wird sich abflachen, und das wird nichts mit den

wirklichkeitsfernen und illusorischen Maßnahmen der Regierung zu tun haben. Ein Abflachen des Gipfels wäre eine gute Gelegenheit, den "Kampf gegen Corona" für gewonnen zu erklären und zur Normalität zurückzukehren. Doch scheinen viele Regenten Gefallen an der aus der kollektiven Angst erwachsenden Legitimität zu finden. Sie haben noch nicht begriffen, wie gefährlich es ist, dauerhaft auf Hysterie zu setzen, denn irgendwann ist das Adrenalin alle und der Blick auf die Realität wird wieder klar. So war es immer. Und dann ist es aus mit der panikbedingten Legitimität.

Dr. Jochen Ziegler ist Arzt und Biochemiker. Er arbeitet als Berater für private Anbieter des Gesundheitssystems und lebt mit seiner Familie in Hamburg.

Der Beitrag erschien zuerst bei ACHGUT [hier](#)