

120 Expertenstimmen zu Corona

Von **Jens Bernert**.

Wissenschaftler, Ärzte, Juristen und andere Experten kritisieren den Umgang mit dem Coronavirus und die Anti-Corona-Maßnahmen.

Hier finden Sie eine Auswahl von über 120 Expertenmeinungen zu Corona, darunter auch etliche Aussagen von hochrangigen Medizinern und Virologen. Diese Auflistung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. [Sie steht auch als beliebig verwendbare PDF-Datei zur Verfügung.](#)

„Er untersucht mit seinem Team in Hamburg die Corona-Opfer: Nun hat der Hamburger Rechtsmediziner Klaus Püschel an Kanzlerin Angela Merkel appelliert, Deutschland langsam wieder aufzumachen. ‚Jetzt ist der richtige Zeitpunkt‘, sagt Püschel dem ‚Hamburger Abendblatt‘. Er fügte hinzu: ‚Die Zeit der Virologen ist vorbei. Wir sollten jetzt andere fragen, was in der Coronakrise das Richtige ist, etwa die Intensivmediziner.‘ Nach seinen Erkenntnissen ist Covid-19 ‚eine vergleichsweise harmlose Viruserkrankung‘. Die Deutschen müssten lernen, damit zu leben, und zwar ohne Quarantäne. Die von ihm untersuchten Todesopfer hätten alle so schwere Vorerkrankungen gehabt, dass sie, ‚auch wenn das hart klingt, alle im Verlauf dieses Jahres gestorben wären‘, sagte Püschel.“

[Professor Dr. Klaus Püschel](#) ist Rechtsmediziner und Chef der Hamburger Rechtsmedizin.

„Wir kommen zu einem viel niedrigeren Wert von 1,6 Promille. Wenn wir also 1.000 Dänen haben, die diese Infektion hatten, dann gibt es ein bis zwei, die damit gestorben sind.‘ (...) Zusammen mit Kollegen führte er Blutuntersuchungen von knapp 1.500 Blutspendern durch (...) Das Blut wurde verwendet, um auf Coronavirus-Antikörper zu testen, und vorläufige Ergebnisse werfen ein neues Licht auf die Anzahl der Infizierten.“

[Professor Dr. Henrik Ullum](#), Rigshospitalet Kopenhagen, Dänemark, Section for Transfusion Medicine, Centre of Diagnostic Investigation.

“Was wir brauchen, ist die Panik zu kontrollieren“, sagte er. Im Großen und Ganzen wird es uns gut gehen. (...) Aber er wirft den Medien auch vor, unnötige Panik zu verursachen, indem sie sich auf die unerbittliche Zunahme der kumulativen Zahl der Fälle konzentrieren und Prominente ins Rampenlicht rücken, die sich mit dem Virus infizieren. Im Gegensatz dazu hat die Grippe seit September 36 Millionen Amerikaner erkrankt und schätzungsweise 22.000 getötet, so die CDC, aber diese Todesfälle werden weitgehend nicht gemeldet.“

[Professor Dr. Michael Levitt](#), Professor für Biochemie, Stanford University, USA. Nobelpreis für Chemie 2013.

„Persönlich würde ich sagen, dass der beste Ratschlag ist, weniger Zeit mit dem Anschauen von Fernsehnachrichten zu verbringen, die sensationell und nicht sehr gut sind. Ich persönlich halte diesen Covid-Ausbruch für eine schlimme Wintergrippeepidemie. In diesem Fall hatten wir im letzten Jahr 8000 Todesfälle in den Risikogruppen, d.h. über 65% Menschen mit Herzkrankheiten usw. Ich glaube nicht, dass der aktuelle Covid diese Zahl überschreiten wird. Wir leiden unter einer Medienepidemie!“

[Professor Dr. John Oxford](#) von der Queen Mary Universität London, Großbritannien, weltweit führender Virologe und Influenza-Spezialist.

„Ich empfinde, was im Moment läuft, ist das, was wir mehr oder weniger jeden Winter erleben. (...) Die Ansteckung ist hoch. Aber die Krankheit ist aus meiner Sicht nicht so schlimm wie die Influenza. (...) Ich bin der Ansicht, dass man eigentlich hier selektiv nur eine Sache anschaut und die mit einer gewissen Panik füllt. (...) Ich bin der Ansicht, dass wir solche Situationen schon mehrfach hatten und dass jetzt in Bezug auf die Maßnahmen der Bogen überspannt wird. (...) Wir brauchen Luft und Sonne, Luft verdünnt die Viren und Sonne mit UV Licht tötet sie. Aber bloß keine Ausgangssperre! Auf der Straße steckt man sich nicht an!“

[Professor Dr. Karin Mölling](#), international renommierte Virologin. Ehemalige Direktorin des Instituts für Medizinische Virologie in Zürich, Schweiz. Verdienstkreuz 1. Klasse der BRD.

„Covid-19. Scharfe Kritik an ARD und ZDF wegen Berichterstattung zum Coronavirus. (...) Dadurch inszeniere das Fernsehen zugleich Bedrohung und exekutive Macht – und betreibe ‚Systemjournalismus‘. (...) Die Chefredaktionen haben abgedankt‘, folgert Jarren. In der Berichterstattung fehlten ‚alle Unterscheidungen, die zu treffen und nach denen zu fragen wäre: Wer hat welche Expertise? Wer tritt in welcher Rolle auf?‘ Gesendet würden zudem größtenteils einzelne Statements, eine echte Debatte zwischen Expertinnen und Experten entstehe nicht, schreibt der Medienwissenschaftler.“

[Professor Dr. Otfried Jarren](#), Institut für Kommunikationswissenschaft und Medienforschung der Universität Zürich, Präsident der Eidgenössischen Medienkommission in der Schweiz.

„Zunächst: Mit der Verdreifachung der Tests ergab sich auch etwas mehr als eine Verdreifachung der positiv Getesteten. Diese Verdreifachung wurde den Bürgerinnen und Bürgern als Verdreifachung der Infizierten vorgeführt. (...) Weitreichende Entscheidungen bedürfen gesicherter Grundlagen. Genau das ist bisher vernachlässigt worden. Die wiederholte Gleichsetzung der Zahl positiv Getesteter mit der Zahl der Infizierten vernebelt den Blick, die Zählweise bei Corona-Toten ebenfalls. (...) Der Maßstab der Regierung, ab wann eine Abschwächung der Maßnahmen geboten ist, basiert auf einer Scheinzahl von Infizierten, die aber nichts mit der Realität gemein hat.“

[Professor Dr. Gerd Bosbach](#), Professor für Statistik, Mathematik und empirische Wirtschafts- und Sozialforschung und Mit-Autor des bekannten Buches „Lügen mit Zahlen“.

„Erste Analysen österreichischer COVID-19 Sterbezahlen nach Alter und Geschlecht: Wir analysieren die Alters- und Geschlechtsverteilung der gemeldeten COVID-19 Verstorbenen in Österreich. Übereinstimmend mit internationalen Studien legen auch die österreichischen Daten nahe, dass das Sterberisiko mit dem Alter stark ansteigt. Die beobachtete Altersabhängigkeit ist konsistent mit der des allgemeinen jährlichen Sterberisikos in Österreich.“

[Institut für Medizinische Statistik \(IMS\)](#) der Medizinischen Universität Wien, Österreich.

„Wer rechnen kann und ein Zahlenverständnis hat, ist dem Schwindel der Statistik nicht wehrlos ausgesetzt. Das erweist sich gerade in der Corona-Krise als nützlich.‘ Meyerhöfer sieht ‚auch eine Krise der mathematischen Bildung‘. ‚Wir sehen rasant steigende Infizierten-Zahlen, und diese Kurve ängstigt uns.‘ (...) ‚Es sind Zahlen, die Kontaktsperren und Geschäftsschließungen legitimieren‘ (...) Meyerhöfer verweist auf den statistischen Umgang mit den Verstorbenen: ‚In der statistischen Praxis wird ein Mensch, der mit Corona stirbt, als ein an Corona Gestorbener gezählt. Ob er an Corona gestorben ist, geht daraus nicht hervor.“

[Professor Dr. Wolfram Meyerhöfer](#), Professor für Mathematik-Didaktik.

„Die Zahl der gemeldeten Infektionen hat nur eine geringe Aussagekraft, da kein populationsbezogener Ansatz gewählt wurde, die Messung auf einen zurückliegenden Zeitpunkt verweist und eine hohe Rate nicht getesteter (v.a. asymptomatischer) Infizierter anzunehmen ist. (...) Die allgemeinen Präventionsmaßnahmen (z.B. social distancing) sind theoretisch schlecht abgesichert, ihre Wirksamkeit ist beschränkt und zudem paradox (je wirksamer, desto größer ist die Gefahr einer ‚zweiten Welle‘) und sie sind hinsichtlich ihrer Kollateralschäden nicht effizient.“

[Prof. Dr. Matthias Schrappe](#), [Hedwig François-Kettner](#), [Dr. Matthias Gruhl](#), [Franz Knieps](#), [Prof. Dr. Holger Pfaff](#), [Prof. Dr. Gerd Glaeske](#), Thesenpapier zur Pandemie durch SARS-CoV-2/Covid-19.

„Tom Jefferson, ein Epidemiologe und ehrenamtlicher Forschungsstipendiat am Zentrum für evidenzbasierte Medizin der Universität Oxford, sagte, die Ergebnisse seien ‚sehr, sehr wichtig‘. Er sagte dem BMJ: ‚Die Stichprobe ist klein, und es werden mehr Daten zur Verfügung stehen. Außerdem ist nicht klar, wie diese Fälle genau identifiziert wurden. Aber sagen wir einfach, dass sie verallgemeinerbar sind. Und selbst wenn sie zu 10% ausfallen, deutet dies darauf hin, dass das Virus überall ist. Wenn – und ich betone, wenn die Ergebnisse repräsentativ sind, dann müssen wir fragen: Warum zum Teufel sperren wir uns ein?“

[Dr. Thomas Jefferson](#), Epidemiologe und Research Fellow der University of Oxford, Großbritannien.

„Sowohl in China als auch in Südkorea begann die soziale Distanzierung also erst lange, nachdem die Zahl der Infektionen bereits rückläufig war, und sie hat sich daher nur sehr wenig auf die Epidemie ausgewirkt. Das bedeutet, dass man dort bereits Herdenimmunität erreicht hatte, oder

man stand kurz davor, die Herdenimmunität zu erreichen. Sie stand unmittelbar bevor. Aber durch die Anordnung der sozialen Distanzierung verhinderten sie, dass es tatsächlich zum Endpunkt kam, weshalb wir auch einige Wochen nach dem Höhepunkt noch immer neue Fälle in Südkorea sehen.“

[Professor Dr. Knut Wittkowski](#) aus New York, USA.

„Nach langer Bedenkzeit wende ich mich an die verbliebenen Vernunftbegabten. Und ich möchte mir trotz möglicher Anfeindungen, Shit Storms oder Stigmatisierung das Recht nicht nehmen lassen, Kommentare von Journalisten, sogenannten Experten sowie Entscheidungen politischer Verantwortungsträger kritisch zu hinterfragen. (...) Prozentsatz von schweren Fällen und Todesraten um den Faktor 10 überschätzt. (...) Wer das aktuelle Vorgehen fälschlicherweise als angemessen bewertet, müsste dies anlässlich der jährlichen Influenza-Daten bei uns wohl jedes Jahr in der Influenza-Saison mit gleicher Konsequenz aufs Neue erfordern müssen.“

[Professor Dr. Dr. Martin Haditsch](#), Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektions-epidemiologie, Österreich.

„Die Versorgungsqualität geht gerade in den Keller‘, sagt der Vorsitzende der Stiftung Deutsche Depressionshilfe Professor Ulrich Hegerl. ‚Das könnte Leben kosten. Die Zahl der Suizide könnte steigen.‘ Depressionen seien jährlich die Ursache für die meisten Suizide. (...) Die Deutsche Depressionshilfe empfiehlt Betroffenen, in Zeiten häuslicher Quarantäne aktiv zu bleiben und einen Tagesrhythmus zu pflegen. Schlafzeiten sollten nicht verlängert werden, weil zu viel Schlaf eine Depressionsschwere erhöhen kann.“

[Professor Dr. Ulrich Hegerl](#), Universitätsklinikum Frankfurt, Vorsitzender der Stiftung Deutsche Depressionshilfe.

„Früher nannte man die Lungenentzündung am Ende des Lebens den Freund des alten Menschen. Und jetzt geht man her, diagnostiziert die Corona-Infektion und macht daraus einen Intensivfall und kann die Patienten natürlich trotzdem nicht retten. Die sind einfach zu schwer krank.“

[Dr. Matthias Thöns](#), Facharzt für Anästhesiologie Notfall-, Schmerz- und Palliativmedizin.

„In meinem ersten Video zu COVID-19 schlug ich vor (...), dass die Todesrate bei etwa 0,7% liegen sollte. Heute wurde mir das Gegenteil bewiesen. Die Zahl der Todesfälle liegt tatsächlich bei einem Zehntel davon. Hier ist die ungeschminkte Wahrheit: COVID-19 ist nicht viel schlimmer als eine schlimme Grippe.“

[Professor Sam Vaknin](#), Israel.

„Die Furcht vor Covid-19 basiert auf seiner hohen geschätzten Todesrate – laut Weltgesundheitsorganisation und anderen Organisationen sind 2 bis 4% der Menschen mit bestätigtem Covid-19 gestorben. (...) Wir glauben, dass diese Schätzung zutiefst fehlerhaft ist. (...) Wenn die Zahl der tatsächlichen Infektionen viel größer ist als die Zahl der Fälle – um Größenordnungen größer – dann ist auch die tatsächliche Sterblichkeitsrate viel niedriger. Das ist nicht nur plausibel, sondern nach dem, was wir bisher wissen, auch wahrscheinlich.“

[Professor Dr. Eran Bendavid](#) und [Professor Dr. Jay Bhattacharya](#) sind Medizin-Professoren an der Stanford-Universität, USA.

„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 neu erkrankten Patienten zu tun haben, der ein Krankenhausbett benötigen wird. (...) Drakonische Maßnahmen, die die Grundrechte der Menschen auf so umfassende Weise einschränken, dürfen doch nur verhängt werden, wenn es gesicherte Hinweise dafür gibt, dass ein neues Virus überaus gefährlich ist. (...) Gab es je einen solchen wissenschaftlich begründeten Hinweis für COVID-19? Aus meiner Sicht lautet die einfache Antwort: Nein.“

[Professor Dr. Sucharit Bhakdi](#), Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, ehemaliger Leiter des Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene der Universität Mainz.

„In Heinsberg etwa ist ein 78 Jahre alter Mann mit Vorerkrankungen an Herzversagen gestorben, und das ohne eine Lungenbeteiligung durch Sars-2. Da er infiziert war, taucht er natürlich in der Covid-19-Statistik auf. Die Frage ist aber, ob er nicht sowieso gestorben wäre, auch ohne Sars-2. In Deutschland sterben jeden Tag rund 2500 Menschen, bei bisher zwölf Toten gibt es in den vergangenen knapp drei Wochen eine Verbindung zu Sars-2. Natürlich werden noch Menschen sterben, aber ich lehne mich mal weit aus dem Fenster und sage: Es könnte durchaus sein, dass wir im Jahr 2020 zusammengerechnet nicht mehr Todesfälle haben werden als in jedem anderen Jahr.“

[Professor Dr. Hendrick Streeck](#), Professor für Virologie und Direktor des Instituts für Virologie und HIV-Forschung an der Medizinischen Fakultät der Universität Bonn.

„Diese schwerwiegenden gesamtgesellschaftlichen Maßnahmen [Anmerkung: Interviewfrage nach Kontaktsperrungen und Ausgangsbeschränkungen] müssen wir so kurz und so niedrig intensiv wie möglich halten, denn sie könnten möglicherweise mehr Krankheits- und Todesfälle erzeugen als das Coronavirus selbst. (...) Wir wissen, dass zum Beispiel Arbeitslosigkeit Krankheit und sogar erhöhte Sterblichkeit erzeugt. Sie kann Menschen auch in den Suizid treiben. Einschränkung der Bewegungsfreiheit hat vermutlich auch weitere negative Auswirkung auf die Gesundheit der Bevölkerung.“

[Professor Dr. Gérard Krause](#), Leiter des Bereich Epidemiologie am Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung.

„Das ist nicht der Eindruck, den ich aus Gesprächen mit meinen Kollegen in Deutschland habe. Wir sind uns einig, etwa darin, dass es zu diesem Zeitpunkt sinnlos ist, die Grenzen zu schließen. Wir sind uns auch einig darin, dass es nötig ist, soziale Kontakte zu minimieren. Wir sind uns aber auch darin einig, dass es sehr schwer abzusehen ist, was passiert, wenn man Schulen schließt. Viele Dinge passieren, wenn man das macht: Die Kinder sind davon betroffen, die Gesellschaft, besonders die Eltern. (...) Das bedeutet, dass der Effekt dieser Maßnahme auf die öffentliche Gesundheit viel schlimmer sein wird als die Ausbreitung des Virus in einer Schule.“

[Dr. Anders Tegnell](#), Leiter der schwedischen Gesundheitsbehörde.

„Beate Bahner, Fachanwältin für Medizinrecht aus Heidelberg, kündigt Normenkontrollklage gegen die Corona-Verordnung Baden-Württemberg an: Die Maßnahmen der Bundes- und Landesregierung sind eklatant verfassungswidrig und verletzen in bisher nie gekanntem Ausmaß eine Vielzahl von Grundrechten der Bürgerinnen und Bürger in Deutschland. (...) Wochenlange Ausgehbeschränkungen und Kontaktverbote auf Basis der düstersten Modellszenarien (ohne Berücksichtigung sachlich-kritischer Expertenmeinungen) sowie die vollständige Schließung von Unternehmen und Geschäften ohne jedweden Nachweis einer Infektionsgefahr durch diese Geschäfte und Unternehmen sind grob verfassungswidrig.“

[Beate Bahner](#), Fachanwältin für Medizinrecht, Autorin von fünf medizinrechtlichen Fachbüchern.

„Totale algorithmische Bevölkerungskontrolle. Wer in Wuhan keinen grünen Button auf seinem Überwachungs-Smartphone vorweisen kann, der signalisiert, dass man wahrscheinlich nicht infiziert ist, der kann sich höchstens zu Fuß bewegen und darf Restaurants und ähnliches nicht betreten. In Südkorea werden Aufnahmen von Überwachungskameras, Kreditkartendaten und GPS-Daten ausgewertet, um potentielle Virusträger zu identifizieren und zu verfolgen. Covid-19 ist wie ein Himmels Geschenk für die Pläne des Weltwirtschaftsforums. (...) Und dank Covid-19 finden sehr viele Menschen diese totalitären Möglichkeiten jetzt sogar erstrebenswert.“

[Dr. Norbert Häring](#), Journalist und Wirtschaftswissenschaftler.

„Schließlich ist die Anwendung der nicht-invasiven Beatmung bei Patienten mit COVID-19 auf der Intensivstation umstritten. In Anbetracht der oben genannten Faktoren werden Kliniker bei kritisch kranken Patienten mit ARDS aufgrund von COVID-19 möglicherweise nicht auf nicht-invasive Beatmung zurückgreifen, bis weitere Daten aus der COVID-19-Epidemie vorliegen.“

[Professor Dr. Silvio A. Namendys-Silva](#), Intensivmediziner, Mexiko.

„Das Robert Koch Institut ändert seine Zählweise, dadurch werden die Daten immer unsauberer.“

Es wird immer schwieriger, eine objektive Zusammenfassung zu erstellen. Immer mehr beängstigendere Bilder und Berichte stürmen auf uns ein, ohne, dass sich an den Zahlen erkennbar etwas ändert.“

[Dr. Bodo Schiffmann](#), Mediziner.

„Coronaviren sind uns bekannt aus der Vergangenheit (...) Die Daten aber sprechen dafür, dass diese Erkrankung weniger gefährlich ist als Influenza. (Bei) Influenza können wir uns doch noch alle gut daran erinnern, wie es 2017 zu einer schweren Ausbruchssituation kam. Letztendlich mit 27000 Toten in Deutschland und diese 27000 Tote, die scheinen Manche verdrängt zu haben. (...) Es kann nicht sein, dass wir uns nur noch um Corona kümmern und dass irgendwo die Gefahr besteht, dass irgendwelche anderen Keimausbrüche zum Beispiel resultieren.“

[Professor Dr. Jochen A. Werner](#), Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender der Universitätsmedizin Essen.

„Angesichts der bekannten Tatsache, dass bei jeder ‚Grippe-Welle‘ auch immer 7-15% der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) auf das Konto von Coronaviren gehen, liegen die jetzt laufend addierten Fallzahlen immer noch völlig im Normbereich. Es sterben bei den allwinterlichen Infektionswellen auch immer etwa einer von je tausend Erkrankten. Durch selektive Anwendung von Nachweisverfahren – zum Beispiel nur in Kliniken und medizinischen Ambulanzen – lässt sich diese Rate natürlich leicht in beängstigende Höhe treiben, denn jenen, die dort Hilfe brauchen, geht es meistens schlechter als jenen, die sich zu Hause auskurieren.“

[Dr. Wolfgang Wodarg](#), Internist, Lungenarzt, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin. Mitglied des Deutschen Bundestages von 1994 bis 2009.

„Ist unser Kampf gegen den Coronavirus schlimmer als die Krankheit? (...) Mögliche Anwendung eines ‚Herdenimmunitäts‘-Ansatzes (...) Die Daten aus Südkorea (...) zeigen, dass 99 Prozent der aktiven Fälle in der generellen Population ‚mild‘ sind und keine spezifische medizinische Behandlung brauchen. (...) Die Todesfälle sind vor allem bei älteren Menschen, bei Menschen mit schweren chronischen Krankheiten wie Diabetes und Herzkrankheiten sowie bei Menschen in beiden Gruppen zu finden. Dies gilt nicht für infektiöse Geißeln wie die Grippe. Die Grippe trifft ältere und chronisch kranke Menschen ebenfalls hart, aber sie tötet auch Kinder.“

[Dr. David Katz](#), Universität Yale, USA, Gründungsdirektor des Yale University Prevention Research Center.

„Es ist in der Regel so, dass die Menschen ihre Freiheit bereitwillig aufgeben, wenn sie sich gegen eine äußere Bedrohung schützen wollen. Und die Bedrohung ist in der Regel eine echte Bedrohung, die aber meist übertrieben ist. Ich fürchte, das ist es, was wir jetzt sehen. (...) Und jeder, der die Geschichte studiert hat, wird hier die klassischen Symptome einer kollektiven

Hysterie erkennen. Hysterie ist ansteckend (...) ob die Kur vielleicht schlimmer ist als die Krankheit.“

[Jonathan Sumption](#), ehemaliger Richter des britischen Supreme Court.

„Daraus lässt sich ableiten, dass die Letalitätsrate von COVID 19 deutlich unter 1% liegt: Dieser Befund wurde auch in eine Studie des Kollegen Anthony Fauci vom US National Institute of Allergy and Infectious Diseases aufgenommen, die auf einem Bericht basiert, der sich auf 1099 im Labor bestätigte COVID-19-Patienten aus 552 chinesischen Krankenhäusern konzentriert. Dies lässt vermuten, dass die klinischen Gesamtfolgen von COVID-19 letztlich ähnlich sein könnten wie die schwere saisonale Grippe, die eine Letalität von etwa 0,1% aufweist, oder eine pandemische Grippe wie die von 1957 oder 1968, und nicht wie die von SARS oder MERS, die durch eine Letalität von 10% bzw. 36% gekennzeichnet sind und die, unglaublich zu sagen, keine Panikmache in unserem Land hervorgerufen haben.“

[Professor Dr. Giulio Tarro](#), Virologe, Italien.

„Aber Prof. Ricciardi fügte hinzu, dass Italiens Todesrate auch aufgrund der Art und Weise, wie Ärzte die Todesfälle melden, hoch sein kann. (...) ‚Eine Re-Evaluation des Nationalen Gesundheitsinstituts zeigte, dass nur 12 Prozent der Todeszertifikate einen direkten Zusammenhang zum Coronavirus zeigten, während 88 Prozent der gestorbenen Patienten mindestens eine Vorerkrankung hatten – viele hatten zwei oder drei‘, sagte er.“

[Professor Dr. Walter Ricciardi](#) ist wissenschaftlicher Berater des italienischen Gesundheitsministers.

„Dieses Beweisfiasko schafft eine enorme Unsicherheit über das Risiko, an Covid-19 zu sterben. Gemeldete Todesfälle, wie die offizielle Rate von 3,4% der Weltgesundheitsorganisation, sind entsetzlich – und bedeutungslos. Patienten, die auf SARS-CoV-2 getestet wurden, sind unverhältnismäßig viele mit schweren Symptomen und schlechten Ergebnissen. Da die meisten Gesundheitssysteme nur über begrenzte Testkapazitäten verfügen, könnte sich die Selektionsverzerrung in naher Zukunft sogar noch verstärken. (...) Eine bevölkerungsweite Todesfallrate von 0,05% ist niedriger als die der saisonalen Grippe. Wenn dies die tatsächliche Rate ist, kann die Abriegelung der Welt mit potenziell enormen sozialen und finanziellen Folgen völlig irrational sein.“

[Professor Dr. John Ioannidis](#), Stanford-University, USA.

„Corona: Eine Massenpanik-Epidemie. (...) Die WHO schätzt, dass eine Grippesaison etwa 500.000 Menschen tötet, d.h. etwa 50 Mal mehr als diejenigen, die bisher während der mehr als dreimonatigen Coronavirus-Epidemie gestorben sind. (...) Während der Influenzapandemie 2009 wurden keine solch drakonischen Maßnahmen ergriffen, und sie können natürlich nicht jeden

Winter, der das ganze Jahr über andauert, angewandt werden, da es irgendwo immer Winter ist. Wir können nicht die ganze Welt dauerhaft abschalten.“

[Professor Dr. Peter C. Gøtzsche](#), Medizinforscher und Professor an der Universität Kopenhagen.

„Die Medien schüren zum Coronavirus die Angst (...) Wir haben jeden Winter eine Virus-Epidemie mit Tausenden von Todesfällen und mit Millionen Infizierten auch in Deutschland. Und immer haben Coronaviren ihren Anteil daran. (...) Wer nur wegen eines positiven Coronavirus-PCR-Tests Quarantänemaßnahmen ausgesetzt wird und finanzielle Schäden erleidet, hat unter Umständen nach Paragraph 56 des Infektionsschutzgesetzes Anspruch auf Entschädigung. Aber auch gegen einen unsinnigen Freiheitsentzug sollte man sich zur Wehr setzen.“

[Dr. Wolfgang Wodarg](#), Internist, Lungenarzt, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin. Mitglied des Deutschen Bundestages von 1994 bis 2009.

„SARS-CoV-2, das neuartige Coronavirus aus China, breitet sich weltweit aus und löst trotz seiner derzeit geringen Inzidenz außerhalb Chinas und des Fernen Ostens eine enorme Reaktion aus. Vier verbreitete Coronaviren sind derzeit im Umlauf und verursachen weltweit Millionen von Fällen. Dieser Artikel vergleicht die Inzidenz- und Sterblichkeitsraten dieser vier häufigen Coronaviren mit denen von SARS-CoV-2 (...) Er kommt zu dem Schluss, dass das Problem von SARS-CoV-2 wahrscheinlich überschätzt wird, da jedes Jahr 2,6 Millionen Menschen an Atemwegsinfektionen sterben, verglichen mit weniger als 4000 Todesfällen bei SARS-CoV-2 zum Zeitpunkt der Abfassung dieses Artikels.“

[Die französischen Wissenschaftler Yanis Roussel, Audrey Giraud-Gatineau, Marie-Thérèse Jimenoe, Jean-Marc Rolain, Christine Zandotti, Philippe Colson und Didier Raoult](#) in einem Beitrag zur Coronakrise.

„Am Jahresende werden aber alle Staaten mit Wohlstand unrettbar verschuldet, alle Menschen mit materiellem Wohlstand enteignet, die mittelständische Wirtschaft dezimiert, die großen Banken dank ihrer Kredite für Staaten saniert, der sogenannte Gesundheitssektor noch aufgeblasener und Big Pharma noch reicher geworden sein. (...) Jeder wird vor jedem in Ansteckungsangst leben und sozial isoliert arbeitslos oder im ‚Home Office‘ mit Online-Bestellungen dahinvegetieren. Alles über dem nackten Existenzminimum werden die Überlebenden benötigen, um das Schutzgeld für Banken und Big Pharma aufzubringen.“

[Dr. Gerd Reuther](#), Mediziner.

„Die Zahlen zu den jungen Coronavirus-Erkrankten sind irreführend (...) Vernazza fordert deshalb, alle teilweise überstürzt getroffenen Entscheidungen in den letzten Wochen nun zu reflektieren. Wenn fast 90 Prozent der Infektionen unbemerkt bleiben, mache es keinen Sinn alle Leute zu testen. (...) Aufgrund der neuen Erkenntnisse zeige sich, dass viele der Maßnahmen vielleicht

sogar kontraproduktiv seien. Vor allem die Schulen zu schließen, hält er für falsch wie auch eine Ausgangssperre im epidemiologischen Sinn nicht das Richtige wäre.“

[Professor Dr. Pietro Vernazza](#), Infektiologe, Kantonsspital St.Gallen (Schweiz).

„Während der Coronavirus in aller Munde ist, hört man von der Grippewelle derzeit allerdings wenig. Dabei sind Ansteckungsgefahr und Sterblichkeit bei Influenzaviren nach Experten-Einschätzung etwa gleich hoch wie beim Coronavirus. ‚Corona ist auf keinen Fall gefährlicher als Influenza‘, sagt Chefarzt Clemens Wendtner von der Schwabinger Klinik für Infektiologie, wo sieben der dreizehn Corona-Infizierten in Deutschland in Behandlung sind. ‚Wir gehen davon aus, dass die Sterblichkeit deutlich unter einem Prozent liegt, eher sogar im Promillebereich‘, erklärt Wendtner. Das sei eine ähnliche Größe wie bei der Influenza.“

[Professor Dr. Clemens Wendtner](#), Chefarzt der Schwabinger Klinik für Infektiologie.

„Die Virologen, die jetzt das politische Geschehen maßgeblich beeinflussen, machen sich für ihre Form der Panikmache eine Neudefinition von ‚Pandemie‘ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zunutze. Während zuvor eine Pandemie erst dann ausgerufen wurde, wenn ein Virus weltweit erhebliche Erkrankungsraten bewirkt, ist seit 2017 bereits die alleinige Verbreitung von Viren ein Grund dafür, einen Stufenplan des Monitorings und der Virusbekämpfung in Gang zu setzen. Da sich aber aufgrund der Globalisierung alle Formen von Viren schnell über die Welt verbreiten, ist im Grunde stets der Zustand einer Pandemie gegeben. Und jedes Jahr gibt es neue Viren, die sich schnell in der Weltbevölkerung verbreiten. Es wird so zu einer Frage der Willkür oder von speziellen Interessen, bei einem bestimmten Virus eine Pandemie auszurufen.“

[Professor Dr. Franz Ruppert](#), Psychotraumatologe.

„Die EU-Kommission hat sich mit Facebook & Co. getroffen, um Schritte gegen die Verbreitung von Verschwörungstheorien rund um den Covid-19-Ausbruch abzustimmen. (...) Alle Teilnehmer hätten versichert, dass sie ‚zuverlässige Nachrichtenquellen‘ prominenter darstellen, ‚verbotene oder schädliche Inhalte entfernen‘ (...) wollten (...) Die im Verhaltenskodex entwickelten Werkzeuge, wonach etwa enttarnte ‚Fake Accounts‘ und Social Bots rasch abgeschaltet und Profiteuren von Falschmeldungen die Werbeeinnahmen entzogen werden sollen, haben laut Jourová den Unterzeichnern dabei geholfen, schnell zu reagieren. (...) Facebook-Chef Mark Zuckerberg hatte parallel öffentlich versichert, entschieden gegen falsche Informationen rund um das Coronavirus vorgehen zu wollen.“

[Stefan Krempf](#), IT-Fachmagazin Heise Online.

„Corona ist mehr ein Kopf-Problem‘. Eine deutlich höhere Gefahr als vom Corona-Virus gehe derzeit von der Grippe aus, so der Mediziner. 200 Menschenleben in Deutschland, so eine Meldung vom Donnerstagmorgen, hatte diese in den ersten Monaten des Jahres gefordert. 17.000

