

Das Virus

Versuch einer anthroposophischen Einordnung

Oliver Heidl, am 3. August 2020

Inhaltsverzeichnis

Einleitend.....	2
Was ist ein Virus?.....	3
Ist das Virus ein Lebewesen?	4
Über den Stoffwechsel	8
Störungen des Stoffwechsels	11
Die Entstehung von Infektionskrankheiten	14
Folgen für die Betrachtung der COVID-19-Krise – die Ansteckung	16
Die PCR-Tests und die Feststellung einer Infektion	20
Die Relevanz der angeblich asymptomatischen Übertragung	21
Die Sinnhaftigkeit der PCR-Tests	22
Beispiele für PCR-Szenarien	27
Schlussfolgerung zu den PCR-Tests.....	31
Zurück zur Immunität	33
Irrführende Wagnisse	34
Der soziale Organismus kränkelt	39

«Wenn Sie heute Handbücher der Heilkunde ansehen, so werden Sie sehen, daß in der Regel nicht mit dem Stoffwechselsystem begonnen wird. Aber davon muß ausgegangen werden, sonst lernt man nicht erkennen, worin überhaupt die Natur der Krankheit besteht.»¹

* * *

«[I]m Stoffwechselsystem, diesem Materialistischsten des Erdenlebens, ist verborgen der eigentliche ewige Teil der Menschenseele.»²

Einleitend

Im Folgenden soll versucht werden, dem Leser die Möglichkeit zu eröffnen, sich einen – wenn auch nur anfänglichen – Überblick über das derzeitige Geschehen rund um die Menschheitskrise bezüglich des SARS-CoV-2-Virus und der damit einhergehenden COVID-19-Erkrankung zu verschaffen.

Ich habe dabei versucht, mich auf das *Wesentliche* zu beschränken. Doch mussten gewisse Grundlagen virologischer, allgemeinmedizinischer und zuvorderst anthroposophischer Terminologie mehr oder weniger umfassend gestreift werden. Ich habe mich bemüht, einfache und für jeden Laien verständliche Worte zu finden und Fachbegriffe wo immer möglich zu umschreiben oder die gängigen Definitionsweisen anzugeben.

Das hier Beschriebene soll dazu dienen, den Leser ein Stück weit mündiger zu machen. Mündiger in Bezug darauf, sich eine umfassendere Übersicht über dieses doch von den Medien nur unzureichend behandelte Themengebiet zu ermöglichen, um zu einer ganzheitlicheren Einschätzung des Virusgeschehens, der von der Politik verordneten gesellschaftlichen Maßnahmen und der medialen Berichterstattung zu gelangen.

Will man sich ernsthaft eine valide Beurteilungsmöglichkeit der Krise verschaffen, muss man zwingend <von vorne> beginnen, bei den Grundlagen dessen, mit dem man sich befassen will. Das bedeutet, dass wir uns einleitend mit drei Begriffen – wenigstens keimhaft – auseinanderzusetzen haben: dem Begriff des *Virus*, dem Begriff des *Lebens* und dem des *Stoffwech-*

¹ Rudolf Steiner: GA 230. Der Mensch als Zusammenklang des schaffenden, bildenden und gestaltenden Weltenwortes. Dornach, 1985. S. 173

² Rudolf Steiner: GA 211. Das Sonnenmysterium und das Mysterium von Tod und Auferstehung. Exoterisches und esoterisches Christentum. Dornach, 1986. S. 134

selgeschehens. Dies führt uns dahin, dringend erforderliche anthroposophische Einsichten im Denken zu bewegen, da wir sonst – meiner bescheidenen Überzeugung nach – nicht ansatzweise zu einem wahren Verständnis des derzeitigen, wie auch aller folgenden Virenszenarien gelangen werden.

Dem eingangs abgebildeten Zitat Rudolf Steiners (1861–1925) nach zu urteilen, müssen wir, wollen wir begreifen, *was* eine Krankheit ist oder *wie* ein Virus seine Wirkung entfalten kann, damit beginnen, ein Grundverständnis über unser Stoffwechselsystem zu gewinnen. Um zu erkennen, dass Rudolf Steiner mit obiger Aussage Recht behält, sollten wir einleitend klären, *was* unter dem Begriff des *Virus* zu verstehen ist.

Was ist ein Virus?

Viren gelten gegenwärtig als ‹organische› Strukturen, da sie in sich Erbinformationen (sogenannte DNS oder RNS) tragen, die für den Aufbau ihrer Bestandteile und ihre Vermehrung notwendig sind. Viren vermehren sich ausschließlich innerhalb einer geeigneten Wirtszelle. Diese Art der Vermehrung nennt man intrazellulär. Geeignete Wirte können neben Mensch und Tier vor allem Pilze, Pflanzen oder Bakterien sein.

Außerhalb von Wirtszellen sind Viren nicht vermehrungsfähig, jedoch können sie sich extrazellulär verbreiten. Allerdings spricht man nicht davon, dass sich das Virus verbreitet, sondern nur Partikel desselben, sogenannte *Virionen*. Als Virion bezeichnet man demnach ein einzelnes Viruspartikel, welches sich außerhalb einer Zelle aufhält. Ein Virion besteht aus einem oder mehreren *Nukleinsäuremolekülen*, die meist von einer Proteinkapsel (dem sogenannten Kapsid) umgeben sind. Bei zahlreichen Virusarten hat das Virion zusätzlich eine äußere Lipidmembran, die Virushülle.³

Während der Begriff *Virion* praktisch nur der Strukturbeschreibung von Viruspartikeln außerhalb von Zellen dient, sind bei dem Begriff *Virus* auch biologische Eigenschaften wie etwa die Infektiosität eines Virions von wesentlicher Bedeutung. Wie aber kann ein Virus infektiös sein? Wir haben bereits erfahren, dass immer ein *geeigneter* Wirt zur Verfügung stehen muss, damit sich ein Virus überhaupt vermehren – bzw. damit es seine Eigenschaften oder sein Programm auf eine befallene Zelle übertragen kann.

³ Vgl.: Dimmock, N. J. & Easton, Andrew J. & Leppard, Keith: Introduction to Modern Virology. Malden, 2007, 4. Kapitel: Classification of Viruses.

Es stellt sich die Frage, ob das Virus dies selbst zu tun imstande ist, ob es also ein prozessuales Wesen ist, kurzum: ob es als Lebewesen gelten kann.

Ist das Virus ein Lebewesen?

Das Dilemma der gegenwärtigen Biologie – und damit eigentlich aller Wissenschaftsbereiche, die sich mit lebenden Wesen beschäftigen – ist die Frage danach, *was Leben eigentlich ist*. Aus der anorganischen Welt war es die Naturwissenschaft gewohnt, bequeme Zustände statuieren und demnach definieren zu können. Doch beim Versuch, *Leben* zu definieren, musste diese altbewährte Methode scheitern, einfach deshalb, weil ein lebendiges Wesen nicht finit bestimmbar ist. Der Chemiker Noam Lahav (*1929) zählte in seinem 1999 erschienenen Werk *«Biogenesis – Theories of Life's Origin»* allein 48 unterschiedliche Definitionsversuche zahlreicher fachwissenschaftlicher Experten aus den letzten 100 Jahren auf.

Die meisten Gelehrten aus den verschiedenen Bereichen der Naturwissenschaften sind sich heute einig, dass der Begriff des *Lebens* nicht in eine eng gefasste Definition passt, sondern *charakterisiert* werden muss. Als *Leben* gilt demgemäß heute eine Organisationsform, die durch gewisse *Prozesse* umschrieben werden kann. Was *Leben* bzw. ein *Lebewesen* ist, wird in der modernen synthetischen Biologie folglich nicht mehr über einzelne Eigenschaften, einen bestimmten Zustand oder eine spezifische Stofflichkeit definiert, sondern über eine Vielzahl von Prozessen, die zusammengenommen für Leben bzw. für Lebewesen charakteristisch und spezifisch sind.⁴

Damit nähert sich die Naturwissenschaft der von Rudolf Steiner bereits vor knapp 100 Jahren ausführlich dargelegten Auffassung über das *Wesen des Lebendigen* an. Als eine dem Leben inhärente Eigenschaft bezeichnete Rudolf Steiner die offensichtliche Tatsache der *«Wiedergeburt»*, der fortwährenden eigenständigen Formwandlung und Formerneuerung – dem *Werden und Vergehen*. Von einem mineralischen, bloß physischen Stoff unterscheidet sich ein Lebewesen dahingehend, dass es sozusagen eine Innen- und eine Außenseite besitzt. Während anorganische Stoffe in der Regel nur durch irdisch-umweltbedingt auftretende Einflüsse Veränderungen zeitigen, eignet dem Lebewesen ein eigener, scheinbar von innen her bestimm-

⁴ Vgl.: Toepfer, Georg: *Leben*. In: *Naturphilosophie. Ein Lehr- und Studienbuch*. Tübingen, 2017. S. 161 f.

ter Gestaltungsprozess. Dem Lebewesen wohnt sein Umbildungsgesetz <inne>. Die Anordnung der irdischen Stoffe zu einem lebendigen Organismus ist eine viel kompliziertere als sie in der anorganischen Welt anzutreffen ist. Weiterhin zeichnet sich das Leben durch das Auftreten einer ganz bestimmten Grundsubstanz aus – dem *lebendigen Eiweiß*. Dieses unterscheidet sich, Rudolf Steiner zufolge, dadurch von totem Protein, dass es sogleich zerfällt, wenn es vom Leben verlassen wird. Totes Eiweiß, wie etwa solches eines unbefruchteten Hühnereies, kann nicht für längere Zeit in dem Zustand erhalten werden, in man es vorfindet.

«Das ist überhaupt eine Eigenart der lebendigen Substanz, daß in dem Augenblick, wo das Leben von ihr gewichen ist, sie ihre Teile nicht mehr zusammenhalten kann. Leben in der Substanz heißt: Widerstand gegen den Zerfall.»⁵

Die gegenwärtige synthetische Biologie zählt zu jenen Prozessen, die ein Lebewesen ausmacht, folgende Merkmale⁶:

- Lebewesen bestehen oder entstehen aus mindestens einer Zelle, einem durch eine Zellmembran umschlossenen Raum. In diesem Behälter (dem sogenannten *Kompartiment*) finden alle biochemischen Lebensvorgänge statt.
- Es existiert ein *genetischer Bauplan*, eine Art Programm. Dieser Bauplan wird in Makromoleküle (Proteine) mit einer Funktion übersetzt. Das Programm kann archiviert und weitergegeben werden.
- In lebenden Zellen laufen komplexe chemische Reaktionen ab, die Energie verbrauchen. Damit diese schnell genug ablaufen können, sind bestimmte Katalysatoren – die *Enzyme* – nötig. Spezifische *Katalyse* ist unabdingbar für Leben, wie wir es auf der Erde kennen.
- Das System muss fortwährend einen *Stoffwechsel* im Kontakt mit der Umwelt betreiben, um sich selbst zu erhalten und sich zu *reproduzieren*. Da Lebewesen aus thermodynamischer Sicht *offene chemische Systeme* sind, sind sie gezwungen, ständig mit der Umgebung Stoffe und Energie auszutauschen. Sie müssen ferner in einem Fließgleichgewicht gehalten werden. Das gelingt nur durch fein abgestimmte Re-

⁵ Steiner, Rudolf: GA 55. Die Erkenntnis des Übersinnlichen in unserer Zeit und deren Bedeutung für das heutige Leben. Dornach, 1961. S. 18

⁶ Vgl.: <https://www.synthetische-biologie.mpg.de/17480/was-ist-leben>

gulation aller Stoffwechselfvorgänge. Der konstant gehaltene Zustand des inneren Milieus wird Homöostase genannt.

- Lebewesen vermehren sich. Dies setzt *Wachstum* voraus. Und Wachstum ist das Ergebnis *aufbauender Stoffwechselfvorgänge*. Eine Zelle wächst, bis sie sich teilt und Tochterzellen bildet. – Zu bedenken: Eine unbedingt zu berücksichtigende Eigenschaft ist somit jene des dem Stoffaufbau polar gegenüberstehenden *Stoffabbaus* und der Absonderung, der *Ausscheidung abgebauter Stoffwechselprodukte*.
- Leben *reproduziert* sich. Die genetische Information, das Programm, lässt sich vervielfältigen und an Tochterzellen *vererben*. So wird sichergestellt, dass der Informationsträger an kommende Generationen weitergegeben wird. Dieser biochemische Prozess heißt *Replikation*.
- *Leben ist Veränderung*. Im Zuge der Reproduktion kommt es zu Veränderungen. Diese werden durch Mutationen im Lebewesen verursacht. Dies ist der Aspekt der *Evolution*.

Ein Lebewesen steht immerzu im Austausch und in Wechselwirkung mit seiner Umgebung, seiner Umwelt. Leben ist selbstorganisiert und selbstregulativ. Leben ist reizbar, es reagiert auf Veränderungen seiner Umgebung. Leben pflanzt sich fort und vererbt seine Eigenschaften an seine Nachkommen. Außerdem entwickelt es sich durch eine andauernde Veränderung seiner Form (die Pflanze beispielsweise entwickelt sich vom Samenkorn aus beginnend, über die Ausbildung des Stängels, des Keimblattes, bishin zu Blüte, Frucht und weiter zum neuen Keim) sowie durch Anpassung an wechselnde Umweltbedingungen.

Rudolf Steiner unterschied aus seiner anthroposophischen Erkenntnisart heraus Lebewesen von anorganisch-totem Stoff insofern, dass er dem anorganischen Stoff einen *physischen* (aus chemischen Substanzen bestehenden) *Leib* zuerkannte, der allein physischen Gesetzmäßigkeiten unterliegt, wohingegen jedem Lebewesen zudem ein sogenannter *Bildekräfteleib* – sozusagen ein Lebensprozessleib – eignet, welcher das Wesen in die Lage versetzt, die bloß physischen Gesetze zu *überwinden*. Diesen Kräftezusammenhang nannte er auch Ätherleib (weder zu verwechseln mit dem Ätherbegriff, den man in der Physik früher anwandte noch mit dem abstrakten Begriff der ‚Lebenskraft‘, wie er teilweise in der Biologie vertreten wird). Dieser Bildekräfteleib ist ein *übersinnlicher* Leib, den wir mit unseren physischen Sinnen nicht wahrzunehmen vermögen, den wir aber durch unsere Wahrnehmung *im Verbunde* mit einem entsprechenden Denken erklären

und als gegeben statuieren können. Schließlich ist es ein offensichtlich auszumachender Unsinn, dass tote Stoffe sich plötzlich aus irgendeinem – letztlich ja metaphysisch zu bezeichnenden – unerklärlichen Grund zusammenmischen und in der Folge zu Lebewesen mutieren sollen. Dieser Aberglaube war früher unter dem Begriff der ‹Urzeugung› bekannt. Nicht nur für Rudolf Steiner lag es auf der Hand, dass gerade die toten Stoffe stets vom Lebendigen herrühren, womit sie als frühere Ausscheidungs- bzw. Absonderungsprodukte lebendiger Prozesse zu verstehen sind.

Wo ein anorganischer, rein physischer Stoff durch irdische Gesetzmäßigkeiten bestimmt wird, treten bei jedem Lebewesen Kräfte von außen hinzu – namentlich jene Kräfte, die uns als Wirkungen des Mondes und der Sonne geläufig sind. Dass die Einwirkungen von Mond und Sonne, die bekanntlich rhythmisch auftreten, auf der Erde bei eigentlich allen Lebensformen einen entsprechenden Widerhall finden, ist weitgehend bekannt und muss hier nicht näher ausgeführt werden.^{7,8} Doch Rudolf Steiner zufolge strömen aus dem Weltall ätherisch-rhythmische – physikalisch bislang nicht mess- oder erklärbare – Kraftwirkungen auf die Erde ein, deren Einflüsse jedoch deutlich subtiler sind als jene von Mond und Sonne.

Diese außerirdischen Kraftwirkungen sind nach anthroposophischer Terminologie jene, die wir als Wachstums- und Gestaltungskräfte kennen. Diese Kräfte kommen beim Menschen am Deutlichsten während der Embryonalzeit zur Geltung. Mit dem Heranwachsen emanzipieren sich diese Kräfte jedoch schrittweise, indem sie sich partiell von der Aufgabe des Wachsen-Lassens lösen und fortan für andere Tätigkeiten frei werden. Es sind diese Kräfte, die nach und nach immer deutlicher als Denkkraft sich im Menschen zeigen und die demnach unsere Gedankenwelt hervorbringen. Diese sinnlich nicht erfassbaren, da nicht messbaren – aber doch leicht begreiflichen – außerirdischen Wirkungsströme können als Geistwirken bezeichnet werden. Das Rätsel des menschlichen Geistes und Bewusstseins lässt sich mit einem rein an die physischen Kraftwirkungen glaubenden Weltbild nicht lösen. Das müssen sich Physiker, Biologen, Genetiker, Philosophen und andere Forscher immer wieder eingestehen.

Diese plastizierenden Kraftwirkungen, welche ermöglichen, dass Organismen wachsen und sich umbilden, sind dieselben, die beim Menschen innerlich als Gedankenkraft erscheinen. Im Tier zeitigen sie das Bewusst-

⁷ Vgl.: Enders, Klaus-Peter & Schad, Wolfgang: Moon Rhythms in Nature How Lunar Cycles Affect Living Organisms. Edinburgh, 2002

⁸ Vgl.: <https://www.nhm.ac.uk/discover/how-does-the-moon-affect-life-on-earth.html>

sein, im Menschen das Selbstbewusstsein. Die vorangegangenen Charakterisierungen bringen uns, indem wir wieder zu unserem Ausgangspunkt – der Frage nach der Lebendigkeit oder Nicht-Lebendigkeit eines Virion oder Virus – zurückkehren, dazu, eine einfache Schlussfolgerung zu treffen:

Viren sind keine Lebewesen. Denn Viren sind weder *Einzeller* (sondern lediglich Partikel) noch besitzen sie *einen Stoffwechsel*, sie sind nicht *selbstorganisiert* und sie *pflanzen sich auch nicht selbstständig fort*. Sie sind immer auf die für sie förderlichen oder zerstörend wirkenden Eigenschaften der Wirtszelle angewiesen. Herrscht in der Wirtszelle ein für das Virus geeignetes Milieu vor, wird *diese* es aufnehmen, sich durch das im Virus *angelegte* Programm selbst manipulieren und das Virus dadurch eigenständig vermehren. Der Stoffwechsel wird manipuliert sich dahingehend selbst, dass er jene Prozesse ausführt, welche dem Virusprogramm entsprechen.

Damit also sind Viren per Definition keine Lebewesen. Rudolf Steiner hätte wohl statuiert: sie besitzen keinen Bildekräfteleib, ihnen mangelt das eigene, von den außerirdisch einfließenden Kraftwirkungen rhythmisierte Umbildungsgesetz. Somit können wir zu unserem eigentlichen Ausgangspunkt zurückkehren: dem *Stoffwechselgeschehen*.

Über den Stoffwechsel

Der Stoffwechsel dient allen Lebewesen unter anderem zum Wachstum sowie zum Austausch von Substanzen. Für diese Prozesse werden Stoffe benötigt (etwa Moleküle). Um tätig zu werden benötigen die Lebewesen Energie. Diese gewinnen sie aus Assimilations- und Dissimilationsprozessen (Aufnahme, Zersetzung, Verwertung und Ausscheidung von Substanzen).

Ein Lebewesen ist ungleich komplexer als irgendein kumulierter Stoffzusammenhang. Zwar bestehen Lebewesen, beispielsweise Pflanzen, aus Stoffverbindungen, doch ist die Pflanze – noch in viel größerem Maße gilt dies für Tier und Mensch – weit mehr als nur die Summe ihrer Teile. Pflanzen stellen aus niedrigerenergetischen Einzelstoffen energiereiche organische Nährstoffe her – *sie bilden diese um*. Dazu verwenden sie Lichtenergie. Dieser Vorgang wird Photosynthese genannt. Die Pflanze stellt ihre Nährstoffe demzufolge selbst her. Dazu benötigt sie neben Lichtenergie Wasser, Kohlenstoffdioxid und Mineralstoffe. Zudem müssen in der Umgebung bestimmte Temperaturen vorhanden sein (etwa zwischen 0° und 35°

Celsius). Nun benötigt jede Pflanzenart die Nährelemente in ganz unterschiedlicher Menge und Zusammensetzung. Das gesunde Gedeihen einer Pflanze hängt davon ab, ob alle Nährstoffe in der für jede Pflanze optimalen Menge verfügbar sind. Fehlen essentielle Nährstoffe, kann die Pflanze überhaupt nicht wachsen. Wir sehen: *Leben ist* nicht einfach ein Stoffzusammenhang, sondern charakterisierbar als *eine fortwährende Tätigkeit*. Stellt sich die Frage: Wo verbirgt sich dieses <innere ätherische Gesetz>, welches ein Lebewesen wachsen lässt, es aus- und umgestaltet und die Stoffe weise anordnet? Anders gefragt: Wie und weshalb funktioniert Stoffwechsel?

Die Substanz der Erdenstoffe wird in ein Lebewesen überführt. Sei es durch jene Prozesse, welche in der Pflanze stattfinden oder durch solche, die in Tier oder Mensch, etwa durch Atmung oder Nahrungsaufnahme sich zeigen. Für den Mensch ist – entgegen landläufiger Behauptungen – aber nicht der Stoff in seiner Zusammensetzung essentiell, sondern das im Grunde Entscheidende ist das, was wir als *Stoffwechsel* bezeichnen – der *Umbildepvorgang als Gesamtvorgang*! Der den Stoff umwandelnde Mensch entledigt das aus der Natur aufgenommene physische Stoffeswesen von seinen rein irdischen Zusammenhängen, er *stülpt* den Stoff *um*. Der Mensch vermenschlicht sozusagen den Stoff. Dabei zeigt sich, dass dann, wenn wir einen für unseren Organismus belastenden Stoffzusammenhang aufnehmen, unsere Umbildekraft nicht ausreicht, diesen Stoff entsprechend umzustrukturieren und zu entsorgen, sodass dieser uns mehr oder weniger schädigt, etwa indem er sich dauerhaft ablagert, statt ausgeschieden zu werden.

Wie bedeutsam es für die Wissenschaft ist, endlich den Fokus auf die rhythmischen Einwirkungen außerirdischer Kraftzusammenhänge zu richten, will man die Lebensprozesse auf der Erde begreifen, wird bis heute von allzu wenigen Forschern erkannt. Meist werden solche interdisziplinären Ansätze, welche chemische, biologische, physikalische und philosophische Fragestellungen versuchen in den ihnen wesensgemäßen Zusammenhang zu bringen, sogar verkannt und als unseriös abgegolten.

Dabei ist evident, dass Lebensprozesse davon abhängen, dass der organische Stoff dem Wesen des bloß Irdischen entrissen wird. Das Leben organisiert Stoffe intelligent um. Durch diese Umstülpung – diesen Stoffwechsel, welcher, nebenbei erwähnt, insbesondere dazu führt, dass der Mensch alle 7 Jahre stofflich einmal rundumerneuert ist – entstehen *im Menschen* zwei polar sich darstellende Erzeugnisse: auf einer Seite entsteht durch die feineren Substanzen ein Zellaufbau, dieser dient der leiblichen Regenerati-

on sowie der Reproduktion, auf der anderen Seite wirken Abbau- und damit Ausscheidungsprozesse (Zellabbau), welche wiederum zur Entwicklung des Bewusstseins und des Seelenerlebens unabdingbar sind. Der Mensch als in sich dreigliedertes Wesen überwindet durch die Verdauung der Nahrungsmittel – und dem Stoffwechsel als Ganzem – die Naturreiche unter sich. Er leistet der Natur Widerstand und hebt sich von dieser ab, indem er körperfremde Stoffe aufnimmt, umwandelt und seinem eigenen Wesen anpasst. Würde der Mensch dem *Prozess der Stoffumwandlung* entsagen, er könnte sich nicht von der Natur abheben, keine Lebenskräfte entfalten und weder Empfindungen noch ein Selbstbewusstsein entwickeln. Der essentielle Grund der Ernährung liegt in der Überwindung der physischen Natur zu Gunsten einer fortlaufenden Entwicklung des Bewusstseins. Solche Zusammenhänge sind näher dargestellt in Rudolf Steiners und Ita Wegmanns (1876–1943) Schrift *Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst*.

Die angewandte Erkenntnisgewinnung und Erkenntnisvertiefung nach der Methodik der Anthroposophie versetzt uns in die aussichtsreiche Lage, nicht nur festzustellen, *dass* in Lebewesen Stoffwechselprozesse stattfinden, sondern sie führt uns auf dem Pfad zum Verständnis dahingehend, *wie* diese Prozesse sich ausgestalten, *wie* sie verlaufen und *wodurch sie bewirkt werden*. So weist die Anthroposophie uns den Weg vom Betrachten des Bewirkten hin zur inneren Wesensschau des Wirkenden.

Wenn man das Phänomen des Stoffwechsels schauend beobachtet und durchdenkt, wird einem mitunter gewahr, dass im Grunde alles, was der Mensch aufnimmt, verstoffwechselt werden muss. Die Idee, dass der Mensch einen Stoff aus der Umwelt aufnimmt, davon eingliedert, was ihm zuträglich ist und den Rest ausscheidet, ist ein Irrglaube. Jeder Stoff, den er aufnimmt, ob durch Atmung, das Assimilieren von Wärme oder durch physische Ernährung, wird verwandelt und wieder ausgeschieden. Der Mensch wehrt sich regelrecht gegen den eindringenden Stoff. Er vergeistigt regelrecht die aufgenommenen Nahrungsmittel, neue Leibessubstanz verdichtet er aus feineren in ihn einströmenden Substanzen. Die eigentlichen Stoffe scheidet der Mensch wieder aus. Rudolf Steiner beschrieb den Gesamtvorgang der Stoffumstülpung in einer Abfolge von sieben Schritten – die er die *sieben Lebensprozesse* nannte. Diese lauten Atmung, Wärmung, Ernährung, Absonderung, Erhaltung, Wachstum und Reproduktion.⁹

⁹ Vgl. Steiner, Rudolf: GA 170. Das Rätsel des Menschen. Die geistigen Hintergründe der menschlichen Geschichte. Dornach, 1992. S. 105 ff.

Störungen des Stoffwechsels

Verlaufen diese Prozesse in vorgenannter Art und Weise, kann sich das Leben erhalten, gedeihen und reproduzieren. Tritt eine Störung innerhalb dieser Stoffwechselfvorgänge ein, erkrankt der Organismus, da er die aufgenommenen Substanzen nicht mehr richtig umstrukturiert. Die Prozesse, die folglich im Leib – hier: jenem des Menschen – ablaufen, sind dann andere als gewöhnlich. Erkrankt der Organismus, tritt sofort eine Verschärfung des bewussten Geisteslebens im Menschen auf. Wird ein Organ, beispielsweise die Lunge, befallen, stellt sich bald ein Schmerz, wenigstens aber ein Unbehagen, kurzum: eine Symptomatik ein. Der Mensch fühlt sich schlapp, lustlos. Gefühls- und Willensleben werden beeinträchtigt. Eine Bewegung, die der Mensch im gesunden Zustand ganz selbstverständlich vollzieht, kann er nicht oder nur durch größte Anstrengung vollziehen. Wir sehen, dass hier seelische (Gefühlsleben) und geistige (Willensleben) Prozesse beeinträchtigt werden. Was sonst unbewusst bleibt, namentlich die Wahrnehmung des Organs, wird, sobald dieses erkrankt, bewusst als ‹gegenständliche› Wahrnehmung erlebbar. Man muss daher im *Wesen des Krankseins* eine gestörte Beziehung zwischen dem seelisch-geistigen Wesenskern des Menschen mit seinem physischen Organismus sehen. Die Verbindung dieser Glieder ist auch im gesunden Zustand eine sehr intensive und labile. Geist und Seele heben in ihrem Wirken die gewöhnliche Konstitution des Körpers auf. Sie verwandeln diese in eine entgegengesetzte. Findet im seelisch-geistigen Bereich eine Störung statt, wird auch die physische Konstitution des Menschen beeinträchtigt. Im gesunden Zustand treten latente Krankheitsprozesse demnach fortwährend auf, doch werden diese sofort durch Selbstheilungskräfte und gesundende Prozesse reguliert. Rudolf Steiner dazu:

«Eine gewisse Form des Krankseins tritt dann ein, wenn das Geistige oder Seelische zu weit nach dem Organismus vorstoßen, so daß die Selbstheilung entweder gar nicht oder nur langsam eintreten kann.»¹⁰

Das bedeutet, dass wir die Möglichkeit des Erkrankens darinnen zu sehen haben, dass wir Seelen- und Geisteswesen sind. Einer Pflanze – die auch ein Lebewesen ist – eignet, so lehrt es die Anthroposophie, keine individuelle

¹⁰ Steiner, Rudolf & Wegmann, Ita: GA 27. Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnisse. Dornach, 1991. S. 23

Seele. Zwar besitzen auch Pflanzen eine Art Gruppenwesen, doch ist es evident, dass Menschen und Tiere – je nach Entwicklungsgrad der Spezies – von den Pflanzen eine innere Empfindungs- und Emotionsfähigkeit sowie die äußerlich freie Beweglichkeit unterscheidet. Der Mensch wiederum unterscheidet sich vom Tier durch die Fähigkeit des reflektierenden Denkens und der damit verbundenen Befähigung, komplexe Naturzusammenhänge zu erkennen, sie ihrem Wesen nach zu durchschauen, sie in Form von Sprache gezielt zu beschreiben und sie für sich zu manipulieren. Der scheinbar berechtigte Einwand, dass auch Pflanzen erkranken können, muss dadurch relativiert werden, dass man darauf verweist, dass Pflanzen allein durch Einflüsse der Außenwelt – wie etwa der Bodenbeschaffenheit oder klimatischen Schwankungen – «erkranken». Dieser Beobachtung entspringt der reduktionistische Glaube, dass dies auch beim Menschen der Fall sein müsse.

Schaut man hingegen das Geheimnis des Stoffwechsels und zieht die einfache Erkenntnis in Betracht, dass sich das Bewusstsein und die Emotionen eines Lebewesens nicht in dessen Körper finden lassen und daher anderweitig zu ergründen sind, wird klar, dass beim Menschen die oben beschriebenen Störungen im Stoffwechsel dazu führen, dass Krankheiten auftreten. Ein Organ erkrankt immer dann, wenn sich die ihm zukommende *ätherische Tätigkeit* nicht wesensgemäß entfalten kann.

«Man nehme zum Beispiel die aus dem Verdauungsvorgange sich in den ganzen Organismus fortsetzende Stoffwechseltätigkeit. Werden die Erzeugnisse des Stoffwechsels überall restlos übergeführt in die Tätigkeit und Substanzgestaltung des Organismus, so ist dies ein Zeichen dafür, daß der ätherische Leib in entsprechender Weise arbeitet. Lagern sich aber auf den Stoffwechselwegen Substanzen ab, die nicht in das Tun des Organismus übergehen, dann ist der Ätherleib herabgestimmt in seiner Tätigkeit. Diejenigen physischen Vorgänge, die sonst vom astralischen Leib angeregt werden, aber nur in ihrem Gebiete dem Organismus seine Dienste leisten, greifen über ihr Gebiet hinaus in dasjenige der ätherischen Tätigkeit hinüber. Es entstehen auf diese Art Vorgänge, die dem Vorherrschen des astralischen Leibes ihr Dasein verdanken. Es sind das Vorgänge, die ihre rechte Stelle da haben, wo das Altern, der Abbau des Organismus eintritt.»¹¹

¹¹ Steiner, Rudolf & Wegmann, Ita: GA 27. Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen. Dornach, 1991. S. 72

Zu gut deutsch: Tritt ein Stoff – beispielsweise in Virion – in den menschlichen Organismus ein, muss er einen komplexen Prozess innerhalb des desselben durchlaufen. Der Mensch muss das Virus überwinden, umgestalten, zerstören. Schafft es der Organismus nicht, den zersetzten Stoff auszuscheiden, liegt das ein einer Störung des Prozessablaufs. Treten von außen Wesenheiten – etwa in Wärmeform – an ihn heran und schafft er es nicht, diese durchzuarbeiten, wird er erkranken – beispielsweise indem er sich erkältet. Rudolf Steiner beschreibt eine zweite Art des Erkrankens. Diese tritt dann auf, *wenn die erwähnten Heilungsprozesse überwiegen* und nicht von der seelisch-geistigen Organisation in rechter Art und Weise ergriffen und gelenkt werden können. Die Wachstums- und Gestaltungskräfte des Ätherleibes nehmen dann überhand. Hier muss die Heilung darin bestehen, den ätherischen Organismus – und dessen Prozessablauf – zu behandeln.

Wir stellen fest: an die *völlige Umstülpung* einer Substanz durch den Stoffwechsel ist dasjenige gebunden, was wir Gesundheit nennen.¹² Analog dazu, wie wir aus der Zusammensetzung und Verteilung physischer Stoffpartikel – oder etwaiger Atome – nicht in die Lage geraten, das Bewusstsein zu erklären, können wir anhand derselben nicht das Auftreten von Leben und seiner Formenvielfalt begründen. Was die Pflanze aus den kosmischen Rhythmen entnimmt – die Ätherkräfte – entnimmt der Mensch während seines Lebens individualisiert aus sich heraus. Dies erklärt in elementarem Sinne, weshalb manche Menschen diesen oder jenen Stoff – beispielsweise auch eine Impfung oder ein Virus – gut vertragen und überwinden können, während andere daran erkranken. Die individuelle Beschaffenheit der physischen und ätherischen und damit der seelischen und geistigen Konstitution ist hier maßgebend.

Eine Pflanze ‹erkrankt›, wie wir sahen, dann, wenn die äußeren Bedingungen wie Lichtzufuhr, Wärmezufuhr oder Bodenbeschaffenheit ungünstige sind. Nachts, wenn die Sonne nicht die Pflanzen bescheint, ändert sich die leibliche Ausrichtung der Pflanze. Am Tage neigt sie sich wieder dem kosmischen Einfluss der Sonnenstrahlen zu und erkräftet. Überwiegt jedoch die Dauer oder Intensität der Sonneneinstrahlung, schadet dies der Pflanze. Ihr ätherischer Leib nimmt Schaden, kann die von außen eindringende Energie nicht synthetisieren. Die Pflanze erkrankt an einer Störung ihres ätherischen Leibesgeschehens. Anders beim Tier. Das Tier als Seelen-

¹² Vgl. Steiner, Rudolf & Wegmann, Ita: GA 27. Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnisse. Dornach, 1991. S. 25 ff.

und Empfindungswesen besitzt einen sogenannten Seelenleib – der in der Anthroposophie auch *Astralleib* genannt wird. Wird ein Tier dauerhaft gequält, wird das Leid dazu führen, dass das Tier erkrankt, da seine Lebensprozesse dadurch beeinträchtigt werden. Hier wird durch die seelische Störung – das Eindringen der Seele zusetzender Einflüsse – eine Störung des Ätherorganismus bewirkt. Dieser vermag die eindringenden Stoffe und Einflüsse nicht mehr richtig umzubilden. Beim Menschen finden wir zudem eine geistige Konstitution vor – das Ich-Bewusstsein. Tritt hier eine dauerhafte Störung ein, etwa in Form fortlaufender negativer Denkmuster, wirken diese sich in vielfältiger Gestalt auf das Leben des Menschen aus. Hier zeigt sich, dass der Mensch eine zusätzliche Möglichkeit der Störung seines Ätherorganismus hat. Neben der Seele wirkt der Geist auf seine leibliche (ätherische und damit auf die physische) Konstitution – seinen Stoffwechsel.

Die Entstehung von Infektionskrankheiten

Aus dem Vorangehenden wurde ersichtlich, dass zwischen der Auffassung eines reduktionistisch-materialistischen Wissenschaftsparadigmas und jener einer wesensgemäßen Anschauung des Lebens und der Lebensprozesse eklatante Verständnisunterschiede vorliegen.

Wir haben festgestellt, dass Viren bzw. Virionen keine Lebewesen sind. Viren sind mineralische Wesen und besitzen nur einen physischen Leib. Damit sind Viren – wie potenziell jeder mineralische Stoff – Gifte, welche es für den Menschen umzuwandeln gilt. So gesehen ist alles, was draußen in der Natur west, für den Menschen ein Giftstoff. Indem der Mensch die Fähigkeit besitzt, den Stoff zu überwinden, ihn zu vermenschlichen, wandelt er den Stoff in etwas für ihn Brauchbares um. Er ergreift Besitz von ihm durch seine eigenen Kräfte.

Was geschieht nach derzeitiger wissenschaftlicher Lehrmeinung, wenn eine Wirtszelle von einem Virus befallen wird? Man sagt, dass dann, wenn diese Wirtszelle dem Virus einen guten Nährboden bietet, es den Viren auf verschiedenlichen Wegen gelingen könne, ihre Erbinformationen *in den Stoffwechsel der befallenen Wirtszelle* *«einzuschleusen»* und diese dergestalt umzuprogrammieren, dass diese fortan als eine Art *«Virenproduktionsfabrik»* für sie tätig wird.¹³

¹³ Vgl.: Hof, Herbert & Dörries, Rüdiger: Medizinische Mikrobiologie. In: Alexander und Konstantin Bob (Hrsg.): Duale Reihe. Stuttgart, 2005. S. 704

Wir erkennen, wie es sich in der Wirklichkeit verhält: der menschlichen Organisation gelingt es aufgrund beschriebener Prozessstörungen nicht, den Informationsträger Virus – den Fremdstoff, das Gift – zu überwinden, sodass das Virus von der menschlichen Zelle sozusagen nicht als das erkannt wird, was es ist. Somit bleibt das Virus mithilfe bestimmter Oberflächenmoleküle zunächst an der Wirtsstelle haften. Der Stoffwechsel der Zelle wird durch das Virus zugunsten des Letzteren beeinflusst. In der Regel werden infolgedessen durch die Wirtszelle selbst eine Reihe von Vorgängen ausgelöst, die zu einem Einstülpen der Zelloberfläche und so zur Aufnahme des Virus *in die Zelle* führen (Endocytose¹⁴). Die Prozesse, die nun innerhalb der Zelle stattfinden, führen dazu, dass das Virus seiner Hüllen entledigt wird. Dadurch wird das Erbmaterial des Virus frei und folglich entweder direkt von der Wirtszelle als Vorlage für die Virenreproduktion genutzt oder es wird über komplexe Vorgänge in die DNS der Wirtszelle eingebaut und dient dort als Vorlage. Es findet eine Art Morphogenese statt. Das bedeutet, dass anhand der Information der Virus-DNS die Proteinbestandteile für den Aufbau neuer Viren hergestellt werden. So entstehen nach und nach komplette Viren. Sodann werden die produzierten Viren aus dem Inneren der befallenen Zelle ausgeschieden. Die Viren behalten bei diesem Vorgang eine Hülle aus Zellmembran, die sie vor Angriffen des Immunsystems schützt. Der gesamte Vorgang entspricht dem typischen Werdegang der Lebensprozesse, nur dass der eigentliche Prozess, der ordnungsgemäße Ablauf, durch das Virusprogramm manipuliert worden ist.

Die Symptome einer Virusinfektion werden durch die innerhalb der befallenen Zellen stattfindenden Veränderungen – oder durch deren Zerstörung – ausgelöst. Die Übertragung von Viruspartikeln auf andere Wirte kann auf verschiedenen Wegen, wie etwa über die Luft oder den Kontakt mit Oberflächen stattfinden. Aber auch durch direkten Kontakt mit anderen Virusträgern, wie etwa Insekten, können Viren übertragen werden.

Bekannt ist, dass die Therapie einer einmal ausgebrochenen Viruserkrankung sich häufig als schwierig herausstellt, da Viren nicht, wie etwa Bakterien, durch Antibiotika abgetötet werden können. Die einzige Möglichkeit besteht derzeit im Einsatz sogenannter *Virostatika*. Das sind Medikamente, die eine Virusvermehrung hemmen können. Diese können entwe-

¹⁴ Viren werden ausschließlich intrazellulär repliziert, denn sie benötigen zur Replikation die dafür notwendigen Bausteine und Enzyme aus dem Cytosol einer Wirtszelle. Letztere sind flüssige Bestandteile – also ätherisierte Formen – des Cytoplasmas der eukaryotischen und prokaryotischen Zellen – also Zellen mit und ohne Zellkern.

der ein Eindringen der Viren in die Wirtszelle oder das Austreten neuer Viren aus der Zelle verhindern oder in den Stoffwechsel der Wirtszellen dergestalt eingreifen, dass die Virusvermehrung benachteiligt wird. Da solcherlei Wirkstoffe jedoch zwangsläufig in die empfindlichen Lebensprozesse der Körperzellen eingreifen, ist das Nebenwirkungsrisiko vieler Virostatika groß. Zudem sind die Vermehrungsstrategien der Viren auf biochemischer Ebene vielfältig, sodass keine «Breitband-Virostatika» existieren.

Aus konsequent anthroposophischer Sicht ergibt sich die Einsicht, warum diese Mittel nicht den gewünschten Effekt haben können und weshalb es so schwierig ist Virusinfektionen zu behandeln. Das Virus ist kein eigenständiges Lebewesen, anders als Bakterien, sodass man es nicht einfach abtöten kann. Das Virus kann nur durch ein *Erkräften der Lebensprozesse* des Wirts zerstört werden, durch ein Kräftigen des sogenannten *Immunsystems*. Dass *Anti-Bio-tika* hier keine Wirkung besitzen, ist völlig einleuchtend. Gerade weil Viren keinen Stoffwechsel betreiben, hat es die Wissenschaft schwer Infektionskrankheiten zu behandeln. Befallen solche Wesenheiten einen Wirt, der diesen einen geeigneten Nährboden bietet, sodass dessen Zellen die «Programmierung» der Partikel übernehmen, kann der Mediziner wenig tun, um den Infekt künstlich zu stoppen. Der Körper des Menschen kämpft jedoch gegen das Virus, und indem er es – in den allermeisten Fällen erfolgreich – überwindet, verschwinden auch die Symptome und der Mensch heilt aus. Er hat dann – vorerst – *Immunität* erlangt.

Folgen für die Betrachtung der COVID-19-Krise – die Ansteckung

Die eingeleiteten strategischen Maßnahmen seit Beginn der COVID-19-Krise waren vorrangig solche der *Isolation*. Kaum wurde bislang der unbedingte Wert einer Immunstärkung – die durch verschiedene Maßnahmen erreicht werden kann – öffentlich debattiert.

Wir haben vorangehend – sowohl aus anthroposophischer als auch aus naturwissenschaftlicher Sicht heraus – gelernt, dass ein Virus nur dann Schaden anzurichten vermag, wenn es auf einen für ihn fruchtbaren Boden fällt – bei einer Störung des Stoffwechselorganismus, dessen Gründe stets individueller Natur sind. Schon allein daraus können wir die leichte und wissenschaftlich allseits bekannte Erkenntnis gewinnen, dass das Erkranken an einem Virus nur jene Menschen trifft, die dafür prädestiniert sind.

Daher auch der anfängliche Entschluss der Regierung und ihrer Berater, die sogenannten Risikopatienten zu isolieren.

Aus geisteswissenschaftlicher Sicht heraus ist jedoch auch diese – in der Praxis sich sowieso als untauglich erweisende – Ansicht auf falschen Vorstellungen von Ansteckung begründet. Rudolf Steiner – der übrigens die *Darm-Hirn-Achse* lange vor der offiziellen Naturwissenschaft beschrieben und somit begründet hat, versuchte seine Zuhörer in seinem Vortrag auf durchaus humoristische Art und Weise auf diese Tatsache hinzuweisen:

«Es ist eine der oberflächlichsten Anschauungen, wenn man in der ganzen Flora und, wie wir sehen werden, auch in der Fauna, die im Darm auftritt, die überhaupt im menschlichen Organismus auftritt, so etwas sieht wie die Ursache des Krankseins. Es ist schon wirklich eigentlich schrecklich, wenn man heute an die Prüfung der pathologischen Literatur herangeht und bei jedem Kapitel aufs Neue darauf stößt: für diese Krankheit ist der Bazillus entdeckt, für jene Krankheit ist der Bazillus entdeckt und so weiter. Das sind alles außerordentlich interessante Tatsachen für die intestinale Botanik und Zoologie des menschlichen Organismus, aber für das Kranksein hat das keine andere Bedeutung als höchstens die eines Erkennungszeichens, eines Erkennungszeichens insofern nämlich, als man sagen kann: Wenn diese oder jene Krankheitsform zugrundeliegt, so ist im menschlichen Organismus die Gelegenheit geboten, daß sich diese oder jene interessanten kleinen Tier- oder kleinen Pflanzenformen auf einem solchen Unterboden entwickeln, aber sonst weiter nichts. Mit der wirklichen Krankheit hat diese Entwicklung der kleinen Fauna und kleinen Flora in einem sehr geringen Maße etwas zu tun, höchstens in einem indirekten Maße. Denn sehen Sie, die Logik, die hier entfaltet wird innerhalb der heutigen Medizin, ist eine höchst eigentümliche. Denken Sie einmal, Sie entdecken eine Landschaft, in welcher Sie eine große Anzahl vorzüglich genährter und gut aussehender Kühe finden. Werden Sie dann sagen: weil diese Kühe irgendwie hereingeflogen sind, weil die Landschaft angesteckt worden ist durch diese Kühe, ist das alles, was Sie da sehen, so wie es ist? Es wird Ihnen wohl kaum einfallen, nicht wahr, sondern Sie werden genötigt sein, zu untersuchen, warum in dieser Landschaft fleißige Leute sind, warum ein besonders geeigneter Boden für diese oder jene Tierpflege da ist, kurz, Sie werden wohl bei allem möglichen, was die Ursache sein

kann, daß da gut gepflegte Kühe sind, mit Ihren Gedanken haltmachen. Aber es wird Ihnen nicht einfallen, zu sagen: Dasjenige, was da geschieht, kommt davon her, daß die Landschaft angesteckt worden ist durch den Einzug von gut gepflegten Kühen. – Nicht anders aber ist die Logik, welche die heutige medizinische Wissenschaft mit Bezug auf Mikroben und dergleichen eigentlich entwickelt. Man sieht aus der Anwesenheit dieser interessanten Geschöpfe nichts weiter, als daß ein guter Mutterboden da ist, und auf die Betrachtung dieses Mutterbodens hat man selbstverständlich die Aufmerksamkeit zu richten. Daß dann indirekt das eine oder das andere vorkommen kann, – das kann natürlich nebenbei eintreten. Es kann natürlich geschehen, daß ein gut vorbereiteter Mutterboden durch den Einzug von Bazillen angeregt wird, seinerseits nun auch in irgendwelche Krankheitsprozesse zu verfallen. Aber mit der eigentlichen Betrachtung des Krankseins hat diese gegenwärtige Betrachtung des Bazillenwesens in Wirklichkeit nicht das allergeringste zu tun. Würde man nur auf den Ausbau einer gesunden Logik Bedacht nehmen, so würde niemals eigentlich so etwas entstehen können wie das, was da zur Verheerung des gesunden Denkens gerade von offiziell betriebener Wissenschaft ausgeht.»¹⁵

Wir wissen bereits, dass unser Blick sich vielmehr auf die beschriebenen *tieferliegenden Ursachen* zu richten hat, die es den Krankheitserregern – egal ob es sich dabei um Bakterien oder Viren oder anderes handelt – überhaupt erst ermöglichen, sich im menschlichen Leibe auszubilden und zu vermehren, um in der Folge dieser Prozesse allerlei symptomatische Erscheinungen, wie etwa Entzündungen, hervorzurufen. Es ist aber falsch, die Wirksamkeit ursächlich den Bazillen oder den Viren zuzuschreiben. Man lenkt die Aufmerksamkeit von den eigentlichen Gründen, warum sich der Patient mit dem Bakterium oder dem Virus anstecken und weshalb dieses sich in ihm ausbreiten konnte, ab. Man verfehlt den wesenhaften Ursprung – und damit die wirksame Behandlungsmöglichkeit – der Erkrankung.

Damit sei nicht etwa behauptet, dass Viren nicht existierten oder dass der Mensch ihr <Programm> nicht adaptieren würde. Ich denke das ist aus den obigen Schilderungen verständlich geworden. Doch es muss statuiert werden, dass die gegenwärtige Debatte rund um SARS-CoV-2 die wesentlichen Gesichtspunkte nicht auf- und begreift, da der Blick auf das Virus ein

¹⁵ Steiner, Rudolf: GA 312. Geisteswissenschaft und Medizin. Dornach, 1976. S. 81 f.

völlig anderer ist, als es vernünftig wäre. Man betrachtet das Virusgeschehen aus einer einseitig-reduktionistischen Sichtweise heraus und begünstigt somit nicht nur Unsicherheiten und Ängste innerhalb der Bevölkerung, welche wiederum dazu führen, dass die Konstitution einzelner sich dahingehend verschlechtert, dass in der Folge ein Ausbruch der sogenannten COVID-19-Krankheit nicht nur viel wahrscheinlicher, sondern vielleicht sogar unabdingbar wird. Das ganzheitliche Verständnis in Bezug auf Krankheiten und ihre Verbreitung ist nicht vorhanden, weshalb wir uns mit einer Debatte konfrontiert sehen, die das Volk sukzessive spaltet, auch deshalb, weil die Medienorgane, die eigentlich der Vermittler zwischen Wissenschaft, Politik und Gesellschaft sein müssen, durch einseitige Meldungen und undifferenzierte Erhebungen irreführender Zahlen glänzen.

Eine anthroposophische Betrachtung lehrt, dass es verschiedene Faktoren sind, die auf verschiedene Weise auf uns Menschen seelisch und geistig – nicht zuletzt dann auch physisch – einwirken. Somit ist es ein Leichtes, zu erkennen, dass auch Umweltbedingungen eine entscheidende Rolle dabei spielen, die Beschaffenheit des Menschen als Ganzheit zu beeinflussen. Atmet der Mensch unablässig schlechte Luft ein, wirkt dieser Prozess auf ihn schädigend, da er nicht dauerhaft in der Lage ist, aus eigener Kraft die verunreinigten Partikel vollständig zu bezwingen und die unbrauchbaren Stoffe auszuscheiden. Es entstehen Ablagerungen in der Lunge, die es dem Organismus, der von Leib und Seele prozessual gesteuert wird, erschweren, die alltäglichen Funktionen und damit die Immunität aufrechtzuerhalten. Die Abwehrkräfte schwinden. Demgemäß wird einer Erkrankung durch ungünstige Umweltfaktoren Vorschub geleistet. Die Wechselwirkung zwischen Geist, Seele und Leib bzw. auch umgekehrt zwischen Leib, Seele und Geist sind vielgestaltig und miteinander wechselwirkend. Dass die Beschaffenheit des Menschen gerade auch durch falsche Ernährung negativ beeinflusst wird, muss sicherlich nicht gesondert dargestellt werden. Auch Faktoren wie übermäßiges Rauchen, Alkoholkonsum und andere Vorerkrankungen spielen eine tragende Rolle bei der Frage danach, wie prädestiniert ein Mensch dafür ist – oder wird –, an einer Virusinfektion zu erkranken.

Mit diesem letzten Satz nun ist etwas Wesentliches ausgesprochen: *Man muss nicht an einer Infektion erkranken.* Nur weil Virenfragmente (Nukleinsäuren) in einem Körper nachweisbar sind, heißt das nicht, dass dieser nicht in der Lage ist, diese zu überwinden; das heißt, dass sie mit einem gesunden Stoffwechsel sehr wohl vernichtet werden können, ohne an

der Infektion zu erkranken. Hier berühren wir die derzeit leider viel zu wenig geführte Debatte um die Frage danach, ob ein In-Berührung-Kommen mit der RNA (der Nukleinsäure) eines Virus, automatisch dazu führt, dass man sich dadurch auch *infiziert* (das Virus in eine Zelle dringt) und erkrankt bzw. dass, sollte man nicht erkranken, man dennoch als Überträger des Virus gelten kann. Diese Frage versuchte ich anhand obiger Ausführungen zu beantworten. Dennoch scheint es geboten, weiterführend auf manche konkreten Gesichtspunkte dahingehend Bezug zu nehmen.

Die PCR-Tests und die Feststellung einer Infektion

Bei dem mittlerweile allseits bekannten *PCR-Test* (Polymerase-Ketten-Reaktions-Test) handelt es sich um einen sogenannten *Nukleinsäure-Nachweis*. Nukleinsäuren bestehen aus Bausteinen, die man Nukleotide nennt. Diese bilden das Biomolekül Nukleinsäure, ein sogenanntes Makromolekül. Diese Moleküle gelten wiederum bei allen Organismen als die Träger der genetischen (Erb-)Information. Der bekannteste Vertreter dieser Nukleinsäuren ist die DNS/DNA (Desoxyribonukleinsäure). Andere Viren als Träger die Ribonukleinsäure (RNS bzw. RNA).¹⁶

Der PCR-Test soll nun eine Nachweismethode darstellen, um einen Erreger aufzuspüren. Er basiert auf der Detektion von zwei Nukleotid-Sequenzen, welche man als *«E Gen»* und *«RdRp Gen»* bezeichnet. Man macht es sich bei diesem Test zu Nutze, dass sich die Erbinformation mit speziellen Enzymen vervielfältigen lässt. Das ist in etwa das, was die Zelle sowieso tut, wenn sie sich entweder teilt oder sogenannte mRNA vervielfältigt, um körpereigene Proteine herzustellen. Der PCR-Test multipliziert einen kleinen Genabschnitt – eine bestimmte Sequenz – von definierten Molekülen aus einer ausgewählten Region des Virusstranges, ohne damit aber sagen zu können, ob das eigentliche Full-Length-Virus überhaupt vorhanden ist. Das bedeutet, dass selbst dann, wenn das Virus als solches nicht in den Zellen zugegen ist, sondern nur Fragmente desselben, die PCR-Tests *trotzdem positiv ausschlagen können*. – *Entscheidend hierbei: ein positiver Test bedeutet faktisch nicht, dass man eine Infektion oder den Befall eines intakten Virus nachgewiesen hätte*. Man hat mit einem solchen Test noch nichts gemessen,

¹⁶ Vgl.: Roll, Ulrike: Nukleinsäuren. In: Enzyklopädie Medizingeschichte. Berlin, New York, 2005. S. 1060 f.

was den Menschen und dessen immunologische Situation betrifft, sondern schlicht ein passives Puzzleteil (die Nukleinsäure) eines Virus gefunden. Das ist in etwa vergleichbar damit, wenn ein Forensiker Genspuren an Knochen findet – sodass ein solcher Test noch nichts über mögliche, durch einen vermeintlich aktiven Virus innerlich geschädigte Wirtszellen und damit über eine etwaige Erkrankung auszusagen imstande ist.

Ein PCR-Test kann keine *Infektion* – lateinisch ‚*inficere*‘ = hineintun – nachweisen und sagt nichts darüber aus, ob die Spuren des Virus im Organismus darauf hindeuten, dass ein Virus *in Zellen eingedrungen* ist und somit repliziert werden könnte. Eine Aussage, ob sich die Viruspartikel im Leib vermehren können oder nicht, wird demzufolge durch ein positives Ergebnis eines PCR-Tests *nicht* getroffen. Der Test zeigt – bei ausreichender Spezifität – lediglich an, dass Nukleinsäure des Virus im Körper vorhanden sein könnte. Ob der Patient erkranken oder ansteckend wird, ist durch einen PCR-Test nicht nachweis- oder erkennbar.

Zeigt eine Person schnell einen hohen Nachweiswert für die Nukleinsäure *und* zugleich definitiv der nachzuweisenden Krankheit entsprechende Symptome, ist die Wahrscheinlichkeit hingegen groß, dass das Virusprogramm durch den Wirt aktiviert wurde und sich somit die sich zeitigenden Symptome ausbilden.

Die Relevanz der angeblich asymptomatischen Übertragung

Voranstehende Erläuterungen zeigen, dass das vieldiskutierte Thema der Übertragung des Virus durch Asymptomatiker – das heißt durch Menschen, die zwar mit dem Virus in Berührung waren, aber keinerlei Symptome zeigten – im Grunde genommen auf einer falschen Ebene geführt wird. Die Epidemiologin und technische Leiterin für COVID-19 bei der WHO, Maria Van Kerkhove (*1977), äußerte am 8. Juni 2020 in einer Pressekonferenz:

«Uns liegt eine Reihe an Berichten aus Ländern vor, die sehr detailliert Kontaktpersonen ermitteln. Sie verfolgen asymptomatische Fälle, sie verfolgen Kontakte, und sie finden keine Weiterübertragung. Es ist sehr selten, und vieles davon wird in der Literatur nicht veröffentlicht.»¹⁷

¹⁷ Vgl.: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-press-conference-08jun2020.pdf?sfvrsn=f6fd460a_0#page=12

Allerdings ist es aufgrund der sogenannten *Inkubationszeit* möglich, dass ein Asymptomatiker später noch symptomatisch wurde oder wird, was theoretisch in Einzelfällen zu einer durch den Asymptomatiker hervorgerufenen Infektion einer anderen Person führen *könnte, wenn* diese denn entsprechend empfänglich bzw. konstitutionell dafür prädestiniert ist.

An dieser Stelle ist jedoch entscheidend: Wo keine symptomatische Reaktion des Körpers auf einen Erreger sich zeigt, die darauf hindeuten würde, dass der betroffene Mensch erkrankt ist, darf im Grunde keine Rede von Infektion sein. Denn nur, weil auf der Oberfläche des Abstriches eines PCR-Tests die Virus-RNA gefunden wird, heißt das nicht, dass das Virus *in die Zellen gelangt ist* oder dass eine vermehrungsfähige Viruslast vorhanden wäre. Liegt bei einem Menschen ein gesunder Stoffwechselprozess zugrunde, bildet dieser keine Symptome aus und ist immun. Eine Immunität kann sich durch Antikörper oder aber durch das Auftreten der sogenannten T-Gedächtniszellen zeigen, die bei den meisten Menschen auf die Bruchstücke der Virusoberfläche reagieren.¹⁸ Tun die T-Helferzellen das nicht, kann darauf geschlossen werden, dass der betroffene Mensch derzeit keine ausreichend gesunde Stoffwechsel-Immunantwort parat hat.

Die Sinnhaftigkeit der PCR-Tests

Im Jahre 1993 erhielten der US-amerikanische Biochemiker Kary Banks Mullis (1944–2019) und der kanadische Chemiker Michael Smith (1932–2000) den Nobelpreis für Chemie für die Entwicklung der Polymerase-Kettenreaktion (PCR), welche den Wissenschaftlern 10 Jahre zuvor gelang. Dieses brandneue Verfahren entwickelte sich rasend schnell zu einer zentralen Methode innerhalb der modernen Molekularbiologie.

Die Polymerase-Kettenreaktion wurde als Methode konzipiert, um DNA (Desoxyribonukleinsäure) in einer künstlichen und kontrollierten Umgebung *außerhalb eines lebenden Organismus (in vitro)* zu vervielfältigen. Dazu verwendeten die beiden Forscher Enzyme (sogenannte DNA-Polymerasen), um eine chemische Verbindung (Synthese) von einzelnen Molekülen der DNA herbeizuführen.

Diese vielversprechende neue Methode hat allerdings – je nachdem, wie und wofür man sie verwenden möchte – einige Haken. So wiesen im

¹⁸ Vgl.: Braun, J. & Loyal, L. & Frentsch, M. et al.: SARS-CoV-2-reactive T cells in healthy donors and patients with COVID-19. Nature (2020). <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2598-9>

Jahr 2001 ein Wissenschaftsjournalist des ‹Science Magazine› Martin Enserink sowie 13 weitere Forscher, unter ihnen hochrangige Namen der damaligen US-Virologie-Elite, darauf hin, dass es zwar grandios sei, dass nun ein Virus dadurch nachweisbar sei, das einfach nach Partikeln seiner DNA in menschlichen oder tierischen Proben gesucht und amplifiziert werde, und dass dies unbenommen dazu führte, dass man eine ganze Reihe neuer Viren identifiziert und beschrieben habe, ohne sie jemals zu isolieren. Doch mahnten die Wissenschaftler nachdrücklich an, dass eine Kette von DNA-Buchstaben in einer Datenbank wenig bis gar nichts darüber aussagen könne, wie sich ein Virus vermehrt, welches Tier dieses Virus trägt oder wie es Leute krank macht. Die Forscher verwiesen darauf, dass dies in etwa der unsinnigen Idee gleich käme, durch einen Blick auf die Fingerabdrücke einer beliebigen Person feststellen zu wollen, ob sie Mundgeruch hat.¹⁹

Schon frühzeitig wiesen also Forscher auf den essentiellen Faktor hin, dass anhand der PCR-Methode zwar charakteristische Abschnitte im Erbgut des Virus nachgewiesen werden können, dass man aber letztlich nicht mehr als eine zirkuläre Definition unternommen hätte, da man keine Antwort auf *die wesentliche Frage* geben könne, ob das anhand seiner charakteristischen Erbgut-Abschnitte nachgewiesene Virus eigentlich *Ursache oder Folge* einer auftretenden Krankheit ist. Der exponentiellen Vervielfältigung einer angeblich viralen Erbsubstanz, die das erklärte Ziel der PCR-Tests ist, bedarf es im Grunde genommen nur dann, wenn nur minimale Spuren vorhanden sind, die sich ohne eine solche Vermehrung überhaupt nicht analysieren ließen. Das bedeutet, dass dieses Testverfahren allein dazu gedacht war, bestimmte Partikel, die in kleinstmöglichen Spuren vorhanden sind, so zu vermehren, dass diese in einer ausreichenden Menge zur labormäßigen Verarbeitung zur Verfügung stehen.

Auch der Erfinder des PCR-Verfahrens, Kary Mullis, gab brieflich zu Protokoll, dass der PCR-Test nicht zum Nachweis der Existenz eines Virus verwendet werden kann. Dies könne nur dann stattfinden, wenn die Existenz eines Virus – etwa jene der *Influenza H5N1* – bereits mit anderen Mitteln nachgewiesen worden sei. Wie es die Henle-Kochschen-Postulate fordern, muss ein Viruspartikel isoliert und sodann bewiesen werden, dass es überlebens- und vermehrungsfähig ist. Nachdem ein Virus isoliert wurde, kann seine RNA (Influenzaviren eignet RNA anstelle von DNA) sequenziert

¹⁹ Vgl.: Enserink, Martin et al.: Old Guard Urges Virologists to Go Back to Basics. In: Science 06 Jul 2001. Vol. 293, Issue 5527, S. 24 f. DOI: 10.1126/science.293.5527.24

werden. Wurden diese Schritte durchgeführt, wird die PCR-Reaktion zu einem wertvollen Werkzeug, um zügig das Vorhandensein der gleichen Nukleinsäure-Sequenz zu erkennen.²⁰

Bei einer gründlichen Gedankenfolge wird evident, dass das PCR-Verfahren nicht dazu taugt, nachzuweisen, ob ein Mensch mit einem Virus infiziert oder erkrankt ist. Bereits im Jahr 2007 wies die US-amerikanische Mathematikerin, Molekularbiologin und Wissenschaftsjournalistin Gina Kolata (*1948) in einem denkwürdigen Aufsatz in der *«New York Times»* darauf hin, dass der Glaube an einen Schnelltest zu einer Epidemie führen kann, die es in Wirklichkeit gar nicht gibt.²¹ Man muss wissen, dass dem PCR-Test kein moderner Goldstandard zugrundeliegt, wie es sonst innerhalb der Forschung üblich ist. Denn, wie Kary Mullis selbst bekannte, muss ein Virus zuerst nachgewiesen, d.h. isoliert worden sein, damit das PCR-Verfahren eine valide Methode abbilden kann. So gab auch Prof. Sanjaya Senanayake, ein Mediziner und Spezialist auf dem Gebiet der Infektionskrankheiten an der *«Australian National University»* kürzlich in einem TV-Interview zu bedenken:

«Wenn wir zum Beispiel einen neuen Test zur Feststellung von Staphylococcus aureus in Blut haben, dann liegen uns bereits entsprechende Blutkulturen vor – und diese sind unser Goldstandard, den wir auch schon seit Jahrzehnten verwenden. Und wir könnten einen neuen Test (für Staphylococcus aureus) auf Basis dieses Goldstandards eichen. Doch für COVID-19 haben wir keinen solchen Goldstandard-Test.»²²

Dies wurde auch in einem Aufsatz, mit dem Titel *«Interpreting a COVID-19 test result»*, der kürzlich im Fachmagazin *«The British Medical Journal»* veröffentlicht wurde festgestellt. Dort schreibt die Autorin Jessica C. Watson von der *«Bristol University»*, dass ein eindeutiger Goldstandard für die COVID-19-Tests fehlt, was diese jedoch zum Anlass nimmt, das fragwürdige PCR-Verfahren als eben diesen Goldstandard vorzuschlagen.²³

²⁰ Vgl.: Mail von Kary Mullis an Maria Oeser vom 31.07.2007. Zuletzt abgerufen am 03.08.2020 unter: http://webseiten.dyndns.org:8086/blauzunge/PCR_Mullis.htm

²¹ Vgl.: Kolata, Gina: Faith in Quick Test Leads to Epidemic That Wasn't. 22. Januar 2007. Zuletzt abgerufen am 03.08.2020 unter: <https://www.nytimes.com/2007/01/22/health/22whoop.html>

²² Vgl.: <https://vimeo.com/417500646>. Zuletzt abgerufen am 03.08.2020

²³ Vgl.: Watson, Jessica: Interpreting a covid-19 test result. BMJ 2020. 369. 12. Mai 2020.

Ein großes Problem ist, dass es keinerlei unverwechselbare spezifische Symptome für COVID-19 gibt. Diese und weitere essentielle Aspekte zusammengenommen, machen mehr und mehr deutlich, dass nur eine Virus-Isolierung sowie eine vollständige Partikel-Reinigung zu einem eindeutigen Virus-Nachweis und damit zu einem validen Goldstandard führen können und dass der PCR-Test dazu mitnichten in der Lage ist.²⁴

Warum ist das wichtig? Nun, dazu muss man sich vergegenwärtigen, dass die PCR-Tests extrem empfindlich sind. Sie erkennen selbst kleinste RNA- oder DNA-Bruchstücke. Allerdings sagen diese Tests nichts darüber aus, zu welcher Art von Partikel diese Gensequenzen zugehören. Das müsste vorab in einem gesonderten Prozess bestimmt werden. Da die PCR-Tests auf Gensequenzen *geeicht* werden, muss *eindeutig* erwiesen sein, dass diese Gen-Bruchstücke tatsächlich Teil des behaupteten Full-Length-Virus sind. Um dies zweifelsfrei feststellen zu können, ist die besagte vollständige Isolation und Reinigung des vermuteten Virus unabdingbar.

Wie bereits mehrfach betont: die PCR-Testergebnisse sagen faktisch nichts darüber aus, ob jemand mit SARS-CoV-2 infiziert ist und schon gar nicht, ob jemand, der ein positives Testergebnis aufweist, tatsächlich an COVID-19 erkrankt ist oder erkranken wird. Es gibt dabei nur eine Einschränkung: Wenn der Test sehr früh anspricht (schnell reagiert), könnte man zumindest davon ausgehen, dass die getestete Person ganze Viren in sich trägt. Laut der Humanbiologin, Virologin, Immunologin und Zellbiologin Prof. Ulrike Kämmerer vom *«Universitätsklinikum Würzburg»* ist genau das die Problematik, wo man einen sogenannten Cut-Off zu setzen habe. Dieser werde in den Arbeiten und Studien jedoch meist nicht definiert. Dieser Wert müsste aber zwingend angegeben werden. Bedauerlicherweise wird fast nie bekannt gegeben, mit welchem PCR-Test unter welchen Bedingungen die positiven Ergebnisse erzielt wurden. Frau Prof. Kämmerer stellt klar, dass man diese Testergebnisse daher im Grunde nicht bewerten könne und das Vorgehen somit einer Kaffeesatzleserei entspreche.²⁵ Es wäre wichtig zu katalogisieren, wie schnell der Test bei den Probanden angeschlagen hat. Die bloße Information: *«bei X Personen hat der Test angeschlagen»*, ist eine Feststellung ohne Aussagekraft und damit belanglos.

²⁴ Solche Nachweise werden von zahlreichen namhaften Wissenschaftlern als unbedingt notwendig angesehen. Vgl. dazu u.a.: Engelbrecht, Torsten & Köhnlein, Claus: *Virus-Wahn. Wie die Medizin-Industrie ständig Seuchen erfindet und auf Kosten der Allgemeinheit Milliarden-Profit macht.* Lahnstein, 2020.

²⁵ Vgl. Corona-Ausschuss-Sitzung IV vom 24.07.2020. Abrufbar unter: <https://corona-ausschuss.de>

Es ist von essentieller Bedeutung die Zusammenhänge in Bezug auf die PCR-Diagnostik grundlegend zu verstehen. Dabei ist es beinahe nebensächlich, obschon bezeichnend, dass ein für das abgeschlossene System Labor entwickeltes Verfahren am Lebewesen Mensch eingesetzt wird. Die Art und Weise der Diagnose-Ermittlung ist nicht für die Wirklichkeit geeignet. Je nach Durchseuchungsgrad innerhalb einer Bevölkerungsgruppe kann eine horrende Anzahl falsch-positiver oder falsch-negativer Testergebnisse auftreten. In Verbindung mit der mittlerweile durch zahlreiche Veröffentlichungen nachgewiesenen dilettantischen Zählweise der Toten, kann dies – zwar auf die Spitze getrieben, aber faktisch durchaus nicht von der Hand zu weisen – uns zu einem vorstellbaren Szenario führen, bei dem in Wirklichkeit innerhalb des typischen Influenza-Zeitraumes von Spätherbst 2019 bis in den Mai 2020 hinein, sehr viele Menschen an der saisonalen Grippe verstarben aber durch falsch-positive Testungen auf SARS-CoV-2 positiv getestet und somit als COVID-19-Tote gewertet wurden. Der Untersuchung von Yoon Loke und Carl Heneghan zufolge ist es z.B. in England so, dass eklatante Fehler bei den Zahlenerhebungen gemacht worden sind – aufgrund einer haltlosen Zählweise wie sie ebenfalls in Belgien und bei uns in Deutschland ähnlich angewandt wurde.²⁶ In England ist es tatsächlich so, dass das PHE (Public-Health-England, die Exekutivagentur des Ministeriums für Gesundheit und Sozialfürsorge im Vereinigten Königreich) regelmäßig in der NHS-Datenbank (National Health Service) nach all jenen Personen sucht, die jemals positiv auf COVID-19 getestet wurden und sodann überprüft, ob sie noch am Leben sind oder nicht. Man berücksichtigt dabei weder, wie lange das Ergebnis des COVID-Tests zurückliegt noch ob die Person erfolgreich im Krankenhaus behandelt und gesundet wieder entlassen wurde. Jeder, der ein positives COVID-19-Testergebnis erhalten hat, im Nachgang jedoch aus irgendeinem Grund verstorben ist, wird in die PHE-COVID-19-Todeszahlenstatistik aufgenommen. Es kann demnach niemals jemand, der irgendwann einmal einen positiven COVID-19-Test hatte, egal ob er Symptome zeitigte oder nicht, wieder genesen. Selbst wenn er wieder vollkommen gesund wurde und bereits seit Wochen oder Monaten normal arbeitete – oder er aber die ganze Zeit gesund blieb – und dann plötzlich erschossen wurde: er wird als ein an COVID-19 Verstorbener gewertet!

²⁶ Vgl. Loke, Yoon K. & Heneghan, Carl: Why no-one can ever recover from COVID-19 in England – a statistical anomaly. Centre for Evidence-Based Medicine. 16. Juli 2020. Zuletzt abgerufen am 03.08.2020 unter: <https://www.cebm.net/covid-19/why-no-one-can-ever-recover-from-covid-19-in-england-a-statistical-anomaly/>

Spätestens an dieser Stelle sollte jedem Leser klargeworden sein, wie tragisch der Umgang von Politik und Medien mit der von der WHO ausgerufenen Pandemie ist. Man stelle sich vor, in einigen Jahren kämen Untersuchungen zu dem Ergebnis, dass 90% aller angenommenen COVID-Toten in Wirklichkeit Opfer einer üblichen saisonalen, wenn auch kräftigen und mit einigen neuen Symptomen einhergehenden Grippezeit geworden sind. Es ist gar nicht auszudenken, was das für die Weltgemeinschaft und das Vertrauen in Wissenschaft, Medien und Politik bedeuten würde.

Beispiele für PCR-Szenarien

Testen wir 20 Menschen, die allesamt keine Symptome zeigen und testen dieselben Menschen erneut, können alle Tests einmal positiv und danach negativ – oder umgekehrt – ausfallen. Das könnte u.a. daran liegen, dass bei der zweiten Testung ein anderer PCR-Test Anwendung fand, doch dasselbe kann auch bei der Verwendung desselben Test-Kits eintreten. Ursprünglich sollte es so sein, dass drei verschiedene Genabschnitte vervielfältigt werden. Nur wenn mindestens zwei davon ein deutliches Signal geben, könnte man sagen, dass der oder die getestete Person positiv (getestet worden) ist. Laut Prof. Kämmerer testen verschiedene Tests in jeweils anderen Regionen. Daher kann ein Test positiv ausfallen, der nächste negativ.

Auch ist es leider so, dass sich sowohl das ‹Robert Koch-Institut› als auch das nationale Konsiliarlabor am Institut für Virologie der ‹Charité› bei den Angaben zu Sensitivität und Spezifität der in Deutschland verwendeten PCR-Tests bedeckt halten. Die oft zitierte, nahezu 100-prozentige Sensitivität, die man vielleicht unter Laborbedingungen im Optimalfall erreichen könnte, dürfte in der Praxis *faktisch nie* erreicht werden, schon deshalb nicht, weil beim Testvorgang erhebliche Unsicherheitsfaktoren bestehen. So weist, wie auch Prof. Kämmerer zu bedenken gab, jeder Test die Viren nur innerhalb eines bestimmten Zeitfensters nach. Daher wird stets eine Testwiederholung angeraten. Um dem Leser einen Eindruck zu vermitteln, wie unsicher die PCR-Testungen sind – abgesehen von ihrem nicht vorhandenen Aussagewert bezüglich einer Erkrankung, selbst im Falle eines korrekt positiven Tests – möchte ich einige wenige Rechenexempel präsentieren.

Ein systematischer Review, bei dem 957 negativ getestete Personen durch einen wiederholten Abstrich überprüft wurden, fand in fünf Einzel-

studien eine Rate falsch-negativer Ersttestungen zwischen 2% und 29%. Das entspricht einer effektiven (tatsächlichen) Sensitivität der Tests zwischen 71% und 98%.²⁷

Was bedeutet das? Um das herauszufinden, müssen wir drei zentrale Begriffe der Virologie behandeln: *Prävalenz*, *Sensitivität* und *Spezifität*. Die *Prävalenz* ist die angenommene Anzahl der Erkrankten und gibt die *Durchseuchungsrate* einer bestimmten Bevölkerungsgruppe an. Diese aber kann letztlich nur durch Tests zuverlässig ermittelt oder aber grob geschätzt werden. Strenggenommen müssen wir statuieren, dass wir für den ersten Fall einem Zirkelschluss unterliegen, da die Anzahl der Erkrankten durch die Tests ja erst ermittelt werden soll, die Tests aber, um effektiv zu sein, schon die Anzahl der Erkrankten als bekannt voraussetzen – und die Tests, wie wir aufgezeigt haben, gar keine zuverlässigen Werte zur Ermittlung erkrankter oder ansteckender Personen liefern.

Für unser Beispiel gehen wir von 100 Personen aus, die wir testen wollen. Aus irgendeinem nicht näher zu bestimmenden Grund wissen wir, dass die Anzahl der Erkrankten bei 100% liegt. Auch erreicht unser Test die optimale Sensitivität von 100%. Der Begriff *Sensitivität* bezeichnet die Empfindlichkeit eines Testsystems. Das heißt, dieser Wert sagt aus, wieviel der tatsächlich positiven Personen auch wirklich als positiv erkannt werden. Ein Beispiel von Prof. Martin Haditsch²⁸: Beim HIV-Test werde jeder der wirklich HIV-positiv ist, auch als solcher erkannt. Aber: nicht alle Personen, die ein positives Testresultat erhalten, sind auch zwingend HIV-positiv. Das heißt, bei 100 Menschen, von denen 99 HIV-positiv sind, werden alle 99 Infizierten korrekt erkannt. Aber: auch die hundertste Person wird als positiv ausgewiesen, obwohl sie es nicht ist. Ein alleiniger Verlass auf einen solchen Test kann daher schwerwiegende Folgen für das weitere Leben dieser Person mit sich bringen. Um das zu verhindern, benötigt ein Test neben einer hohen *Sensitivität* auch eine ausreichend hohe *Spezifität*. Diese sagt aus, wieviel der HIV-negativen Personen auch korrekt negativ erkannt werden. Hätten wir bei unseren Tests eine Sensitivität und eine Spezifität von je 100% und zudem eine bekannte Durchseuchung (Prävalenz) von 100%, würde uns der Test alle 100 Personen korrekt als positiv anzeigen, aber niemanden fälschlicherweise als falsch-positiv oder falsch-negativ auswei-

²⁷ Vgl.: Arevalo-Rodriguez, I. & Buitrago-Garcia, D. & Simancas-Racines, D. et al.: False-negative results of initial RT-PCR assays for covid-19: a systematic review. medRxiv 2020 Apr 21.

²⁸ Vgl.: Narrative #3 – Livestream mit Prof. Dr. Dr. Martin Haditsch. Zuletzt abgerufen am 03.08.2020 unter: https://www.youtube.com/watch?v=RFzBG_XMn_E

sen. Läge die Durchseuchung niedriger, etwa bei 50%, würden entsprechend 50 Personen als positiv und 50 als negativ erkannt werden. Soweit alles schön und gut.

In Wirklichkeit erreichen aber die Tests bei den Werten der Sensitivität und Spezifität wohl nie ganz 100%. Sagen wir, wir hätten nun eine Sensitivität von 99% und eine Spezifität von 100%. Wir wüssten, dass wieder alle 100 Personen auch wirklich infiziert sind, sodass die Prävalenz bei 100% läge. Wir erhielten in dem Fall von 100 tatsächlich infizierten Personen 99 als positiv ausgewiesen. Eine Person würde uns jedoch als negativ angezeigt und wäre damit falsch-negativ. Läge nun zusätzlich die Durchseuchung bei nur 99% (von 100 Personen wären 99 infiziert), erhielten wir nur 98 korrekte positive Ergebnisse. Das heißt, ein nicht Infizierter würde aufgrund der Spezifität von 100% treffend als nicht infiziert erkannt werden, ein weiterer Infizierter aber würde unerkannt bleiben.

Gehen wir nun von den Werten der obigen Studie aus und wählen den dort errechneten Sensitivitäts-Höchstwert. Dieser lag bei 98%. Sagen wir, die Durchseuchung läge relativ hoch, etwa bei 80%. Die Spezifität legen wir erneut bei 100% an. Von 100 getesteten Personen (von denen wir annehmen, 80 seien infiziert) werden 78 als positiv erkannt, 2 werden als falsch-negativ ausgewiesen. Die 20 gesunden Personen würden aufgrund der Spezifität von 100% alle erkannt werden. Nun setzen die Autoren der obigen Studie aber die Spezifität bei nur 70% an. Damit wird es spannend: Von den 100 Personen, von denen 80 infiziert sind und 20 nicht, erkennt der Test weiterhin 78 korrekt als positiv, zwei hingegen nicht. Aber: der Test würde nun zudem von den verbleibenden 20 gesunden Personen ganze 6 falsch-positiv ausweisen. Wir hätten dann von 100 getesteten Probanden 6 irrtümlich als positiv ermittelt. Läge die Durchseuchungsrate zusätzlich bei nur noch 10% (10 von 100 Menschen sind infiziert) wird es langsam haarig. Dann erkennt der Test mit Sensitivität 98% und Spezifität 70% zwar alle 10 Infizierten, aber, von den 90 Nicht-Infizierten weist der Test ganze 27 falsch-positiv aus!

Nun ist es so, dass beispielsweise der Münchner Medizin-Journalist Ralf L. Schlenger in einem Artikel, der im ‹Deutschen Ärzteblatt 24/2020›²⁹ erschien, von einer bevölkerungsweiten Durchseuchung (Prävalenz) von nur 3% ausgeht. Dann erhalten wir von 97 eigentlich negativ zu statuieren-

²⁹ Vgl.: Schlenger, Ralf L.: PCR-Tests auf SARS-CoV-2: Ergebnisse richtig interpretieren. In: Dtsch Arztebl 2020; 117(24): A-1194 / B-1010.

den Personen (also von nicht Infizierten) ganze 29 falsch-positiv angezeigt. Man stelle sich das einmal hochgerechnet auf eine Kalenderwoche vor. Werden wöchentlich in Deutschland 500.000 Menschen getestet, erhielten wir bei den in der obigen Studie errechneten Werten für Sensitivität 98% und Spezifität 70% folgende Werte:

- Getestete Personen: 500.000
- Durchseuchung (Prävalenz): 3%
- Bedeutet: positiv wären real 15.000, negativ 485.000 Menschen

Der Test würde uns indessen 14.700 Positive anzeigen, bei 300 falsch-negativen und sage und schreibe 145.500 falsch-positiven Befunden! Das wäre ein wahnwitziger Falsch-Positiv-Wert! Der positive Voraussagewert (positiv predictiv value = PPV) läge dann lediglich bei 9,18%!

Ein Gedankenspiel: Die hypothetische Annahme vorausgesetzt, wir hätten mittlerweile in Deutschland eine Durchseuchungsrate von 0,0%. Niemand wäre noch infiziert. Wir setzen eine sehr hohe Sensitivität von 99% voraus, ebenso eine sehr hohe Spezifität von 99,4%. Wir würden bei einer wöchentlichen Testanzahl von 500.000 dennoch ganze 3.000 falsch-positive Ergebnisse produzieren. 497.000 (99%) Ergebnisse würden korrekt negativ angezeigt, aber 3.000 Befunde wären falsch-positiv – bei exakt 0% Infiziertenrate! Also auch dann, wenn niemand mit COVID-19 infiziert wäre, würden wöchentlich – je nach konkreter Testanzahl – zwischen 3.000 und 3.500 positive Befunde produziert werden. Ich denke, auch dem letzten Leser dämmert nun, wie unglaublich dilettantisch die andauernden Forderungen nach mehr Tests sind und wie wirklichkeitsverzerrend die Darstellungen und Zahlenmeldungen in den Medien sich ausnehmen.

Die Wirklichkeit sieht so aus, dass von etwa 500.000 wöchentlich in Deutschland getesteten Personen tatsächlich zuletzt knapp 3.000 einen positiven Befund erzeugten, was einer Positiv-Rate von 0,6%, gemessen an der gesamten Testanzahl, entspricht. Das könnte verschiedene Gründe haben. Es könnte beispielsweise bedeuten, dass tatsächlich niemand mehr mit Partikeln des COVID-19-Virus unterwegs ist, oder aber, dass die Sensitivität – was nicht völlig unwahrscheinlich ist – bei ca. 98% liegt und die Spezifität bei einem angenommenen Ideal-Wert von 99,9%. Unter der Voraussetzung, dass die Prävalenz nicht 0% beträgt, sondern ca. bei 0,5% liegt, erhalten wir 2.948 positive Tests – davon wären 500 (jeder sechste) falsch-positiv.

Betrachtet man die offizielle Testanzahl aus KW 28, könnte es durchaus sein, dass die Tests relativ genau sind. Läge die Sensitivität bei 96,65% und die Spezifität bei 99,9%, erhielten wir bei der offiziellen Testanzahl aus KW 28 von 504.596 Tests exakt jene 2.938 positiven Befunde, die das RKI tatsächlich für diese Woche veröffentlicht hat. Das aber würde bedeuten, dass wir nur noch einen Durchseuchungsgrad von 0,4995% haben. Wir erhielten dann auf 504.596 Tests 502 falsch-positive Befunde und 2.436 korrekt positive Ergebnisse. Zudem ergäben sich etwa 84 falsch-negative Testungen. Der positive Voraussagewert läge dann bei 82,91%. Für die KW 29 ergäbe sich Ähnliches, namentlich ein Durchseuchungsgrad von ca. 0,56%.

Schlussfolgerung zu den PCR-Tests

Es ist notwendig all das oben Ausgeführte zu durchdenken. Wir stellten dort fest, dass selbst ein positives Testergebnis nichts darüber aussagt, ob die Person tatsächlich Symptome zeigt oder entwickelt und ob sie folglich überhaupt ansteckend für andere Menschen war, ist oder werden kann. Auch ist nicht gesagt, dass ein negativer Test zuverlässig ist. Wir sind daher angehalten, auf echte Symptome zu achten. Bedenken wir ferner, was in den ersten Kapiteln dieses Aufsatzes beschrieben wurde, offenbart sich die Unhaltbarkeit des radikalen politisch-medialen Vorgehens.

Dargestelltes Szenario würde bedeuten, dass wegen eines Bruchteils der Bevölkerung restriktive Maßnahmen nie dagewesenen Ausmaßes aufrechterhalten werden. Wir stehen vor einer schwerwiegenden Problematik: Wir statuieren ein Virusgeschehen, dass, um überhaupt eine signifikante Anzahl an positiven Befunden (*Hinweisen auf mögliche* Infektionen) zu erzeugen, eine halbe Million Tests pro Woche benötigt. Wir müssen nach mutmaßlich infizierten Personen mit einem ungekannten Aufwand suchen, von denen jetzt, in der hiesigen Sommersaison, nur ein winziger Bruchteil überhaupt Symptome zeigt. Dabei vergessen die Medien regelmäßig zu erwähnen, dass 99,9% der Bevölkerung nicht durch das Virus erkrankt ist. Die Tests aber kosten viel Geld und dieses Geld erhalten die Testhersteller.

Hinzu kommt, dass der in Deutschland am Häufigsten verwendete Test der ‚Charité‘ auch andere Viren erkennt, wie in der Originalpublikation

zu lesen war.³⁰ Nun fand man sogar im Abwasser von Barcelona Sequenzen des SARS-CoV-2-Erregers. Prof. Kämmerer gibt zu bedenken, dass niemand weiß, was genau diese verschiedenen im Einsatz befindlichen PCR-Tests alles nachweisen. Diese können also durchaus auch andere Corona-Viren anzeigen und damit zusätzlich irreführende Ergebnisse zeitigen, sodass die Werte der Sensitivität und Spezifität weiter verwischt werden. Das gesamte Prozedere ist absolut intransparent. Wir erfahren nicht die Sequenzen, auf die konkret getestet wird und können diese auch nicht in den Gendatenbanken überprüfen. Nur dann, wenn die genauen Sequenzen der verwendeten Primer-Proben angegeben werden, haben wir eine Chance, zu überprüfen, welches Virus der Test als ‹vorhanden› anzeigt, aber auch dann tappen wir weiterhin im Dunkeln ob der Aussagekraft dieses Befunds.

Heute existieren wohl ca. 30.000 Sequenzen. Wir aber suchen konkret nach dem SARS-CoV-2-Virus. Gegenwärtig zeigen die Tests Viren an, die wahrscheinlich ganz andere Eigenschaften haben – auch in Anbetracht ihres erwarteten Infektionspotenzials – als es bei SARS-CoV-2 der Fall ist. Bedenken wir, dass SARS-CoV-2 ein RNA-Virus ist. Diese mutieren unglaublich schnell. Wird weltweit sequenziert, werden enorm viele Varianten dieses Virus gefunden. Das ist logisch, da jedes Virus in jedem Organismus mehr oder weniger stark individualisiert wird. Was das über die Chancen einer sinnvollen Impfstofflösung aussagt, kann sich wohl jeder selbst erklären.

Wir stehen hier letztendlich vor einer anderen Welt, als jene es ist, die wir phänomenologisch anhand unserer gesunden Wahrnehmung im Verbunde mit einem konsequenten Denken und einer langen diagnostischen Erfahrung erfassen und verstehen können, und die wir als Wirklichkeit bezeichnen. In der molekularen Welt finden wir Molekülketten, Zellinformationen usw., aber wir erkennen in dieser Welt nicht, ob ein Mensch sich mit einem Krankheitserreger tatsächlich infiziert hat und noch weniger, ob er an einer Infektion erkrankt ist. Das aber ist es doch, was im Infektionsschutzgesetz geregelt werden soll: Krankheit und Infektion.

Ein besonders tragisch-bedeutungsvoller Punkt ist jener, dass bislang innerhalb der wissenschaftlichen Gemeinde vergleichsweise wenig Interesse bezüglich einer systematischen Untersuchung der Corona-Viren gezeigt worden ist. Diese Viren kommen seit jeher in den jährlichen Grippewellen

³⁰ «Detection of these phylogenetic outliers within the SARS-related CoV clade suggests that all Asian viruses are likely to be detected.» Vgl.: Corman, Victor M. & Landt, Olfert & Drosten, Christian et al.: Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. Euro Surveill. 2020;25(3):pii=2000045.

vor. Sie gehören zu den üblichen Erkältungsviren. Es gibt sehr wenige Datenerhebungen, in denen systematisch in den Grippewellen nach Corona Viren und deren Auswirkungen auf den Menschen geforscht worden wäre. Diese mangelnden Erhebungen fehlen heute an allen Ecken und Enden, denn ihre Absenz öffnet Tür und Tor für eine Überdramatisierung des derzeitigen Geschehens. Die wenigen Datenerhebungen, die existieren, zeigen hingegen solide, dass CoV-Viren in jedem Jahr vorkommen. Das hat den einfachen Grund, dass diese Erreger bislang als harmlose Begleitviren – als Beiwerk zu allen Arten der Influenza – galten. Wenn von den vielen jährlich gefundenen Virenstämmen einer seltener auftritt, kommen eben die anderen Virenstämme vermehrt zur Geltung – wie in diesem Jahr mal wieder ein zugegebenermaßen sehr wirksamer Erreger, dessen Programm von entsprechend *anfälligen* Organismen konsequent eingelagert und «entpackt» wird. Doch ist auch das bei jedem Grippe-Virus möglich. Das bedeutet, dass gerade nicht die Maßnahmen der Politik dafür sorgten, dass in diesem Jahr die Influenza sprichwörtlich ins Wasser fiel, sondern dass es ein normaler Werdegang ist, dass in influenzaschwachen Jahren, wie es in diesem Jahr der Fall sein könnte – sollten denn die Zählungen halbwegs korrekt sein –, andere Virentypen vermehrt auftreten. Krank werden anfällige Menschen dann nicht an der Grippe, sondern womöglich an einem Corona-Virus. Wie durch Abwasserproben in Frankreich³¹, Spanien³² und Italien³³ aus 2019 sowie eine kanadische Studie³⁴ aus 2020 bekannt wurde, ist das SARS-CoV-2 Virus nicht annähernd so neu, wie anfänglich vermutet – höchstens in seiner derzeitigen Variation –, sondern kursiert schon einige Jahre unter den Menschen, den kanadischen Forschern zufolge bereits seit 2013.

Zurück zur Immunität

Ein zentraler Punkt, den Prof. Ulrike Kämmerer während Ihres Interviews im Corona-Ausschuss³⁵ ansprach, ist die angeborene – sowie von Geburt an errungene – *Immunität*. Diese grundsätzlich banale Feststellung, etwas, was

³¹ Vgl.: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/112623/COVID-19-Erste-Erkrankung-in-Frankreich-bereits-Ende-Dezember>

³² Vgl.: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.13.20129627v1.full.pdf>

³³ Vgl.: <https://www.aerztezeitung.de/Nachrichten/Corona-Spuren-schon-2019-im-Abwasser-entdeckt-410501.html>

³⁴ Vgl. : <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.06.22.165787v1>

³⁵ Vgl. Corona-Ausschuss-Sitzung IV vom 24.07.2020. Abrufbar unter: <https://corona-ausschuss.de>

prinzipiell jeder Mensch weiß, muss heute, im Jahr 2020, neu betont werden. Seit frühester Kindheit erlernt das Immunsystem – eigentlich ja: der ganze Mensch – an den in den ersten Kapiteln beschriebenen Widerständen zu erkräften und bekommt, wie wir wissen, von der Mutter bereits vorgeburtlich sowie während des Geburtsvorgangs durch die so wichtige Muttermilch, eine Grundimmunisierung verabreicht. Das angeborene Immunsystem hat aber noch nichts mit bereits entwickelten Antikörpern (Immunglobulinen) zu tun, sondern besteht physisch betrachtet aus Zellen, die sofort auf eindringende Erreger reagieren. Die erworbene Immunität – die sogenannten T-Gedächtniszellen (eine Klasse weißer Blutkörperchen) – wird von Geburt an ausgebildet. Auch diese hat erst einmal nichts mit Antikörpern als solchen zu tun. Diese werden vielmehr durch die T-Zellen erst gebildet. Die Tatsache, dass kaum Kinder von SARS-CoV-2 betroffen sind, deutet nachdrücklich darauf hin, dass eine Grundimmunität gegen dieses Virus in einem ansehnlichen Teil der Bevölkerung vorhanden ist. Die schwerwiegenden Einzelfälle hingegen sind immer schon dagewesen, müssen aber nicht notwendigerweise mit dem neuen Erreger zu tun haben. Ob man erkrankt oder nicht, hängt mit dem persönlichen Immunitätsstatus, der Fähigkeit des ganzheitlichen Stoffwechselprozesses zusammen.

Irreführende Wagnisse

Aus wissenschaftlicher Sicht stellt sich als besorgniserregender Fakt heraus: Unsere Medien und Politiker verbreiten aktiv und systematisch seit Monaten fehlerhafte Nachrichten. An dieser harten Beurteilung führt leider kaum ein Weg vorbei. Beispiele dazu gibt es aus allen Ländern. Ein einfaches Beispiel aus Deutschland: die faktisch höchste Positiv-Testrate lag in den Kalenderwochen 13-15 vor. In diesen drei Wochen wurden im Durchschnitt 383.353 Tests absolviert, mit 33.030 Test-Positiven. Das entsprach damals einem Mittel von 8,6% positiv Getesteten. Damals aber war keine Rede von der Testanzahl, denn der Fokus lag – berechtigterweise – auf den Todeszahlen, welche aber, wie wir gelernt haben, keinen Evidenzwert beanspruchen können, da wahrscheinlich ein beträchtlicher Teil der Toten gar nicht an, sondern nur *mit der Diagnose* COVID-19 – also lediglich einem positiven Testergebnis – verstorben ist. Gegenwärtig versucht man uns davon zu überzeugen, dass eine zweite Welle im Anmarsch sei. Diese wäre dann

theoretisch denkbar, wenn a) wieder eine Quote von 6-8% an positiven Testergebnissen erreicht würde und wenn b) die Sterblichkeit wieder in den Bereichen der schlimmsten Wochen läge. Von einer erhöhten Sterblichkeit aufgrund der positiven Testung auf COVID-19 kann aber momentan nicht einmal ein Träumer sprechen. Und mit einer derzeitigen Positiv-Quote von 0,77% (KW30) liegt diese um Welten hinter den Spitzen aus den Wochen 13-15 zurück. Auch eine Übersterblichkeit ist in Deutschland im Jahresmittel nicht zu verzeichnen.

Die zurückliegende Betrachtung zeigt auf, dass wir die Grenze des Wägbaren längst überschritten haben. Ein Verständnis von Krankheit kann dann gewonnen werden, wenn wir lernen, prozessual und wesensgemäß zu denken und den Menschen als das zu sehen was er ist: ein dreigliedertes Wesen bestehend aus *Geist*, *Seele* und *Leib*, ausgestattet mit drei zwar voneinander unabhängigen aber fließend ineinander spielenden Systemen: dem *Sinnes-Nervensystem*, dem *Rhythmischen System* und dem *Stoffwechsel-Gliedmaßensystem*. Die Corona-Krise ist eine *Krise des menschlichen Denkens*. Unterdessen erscheint klar, dass das, was wir gegenwärtig erleben, uns tief in ethisch-moralische Fragestellungen bei der unverzüglich zu leistenden Aufarbeitung dieser Geisteskrise führen wird. Der Hauptgrund für den unkoordinierten und streitbaren Weg, den einzelne Staaten beschreiten, liegt in einem Unverständnis des *Wesens Mensch* und seiner Verbindung zum Planeten Erde sowie zu dem ihn umgebenden Kosmos begründet.

Dass wir die sogenannte *«Risikogruppe»* schützen wollen, mag auf den ersten Blick sogar sinnvoll erscheinen, doch offenbart sich bei näherer Betrachtung, dass dieser Gedanke mit einer gehörigen Portion verstecktem Unverständnis gewürzt ist. Denn das Isolieren jener Menschen, deren Konstitution man aufgrund eines positiven Tests als schwach einschätzt – oder auch das freiwillige Isoliert-Sein-Wollen mancher Menschen aufgrund von Angst –, ist nur eine halbgare Idee. Solange man die Betroffenen nicht dahingehend untersucht, *welche inneren Prozesse im Ungleichgewicht sind*, da eine solche Rhythmusstörung dafür prädestiniert ist, dass ein Virusbefall zu einer Erkrankung führen könnte, kann man ihnen logischerweise nicht die richtigen Ratschläge erteilen, wie sie selbst es schaffen können, sich seelisch und geistig zu kräftigen, um sich gegen kursierende Erreger erfolgreich zu behaupten. Dass dabei eine Stärkung des *Rhythmischen Systems* durchaus sehr erfolgsversprechend ist, wird verschwiegen oder gar verlacht, obschon der Wahrspruch: *«Rhythmus ersetzt Kraft»* jedem Menschen,

der einmal rhythmische Arbeiten ausgeführt oder gleichartige Prozesse beobachtet hat, diese Wahrheit unvermittelt einleuchtet. Die Isolation führt indessen dazu, dass man die überwältigende Mehrheit an eigentlich kerngesunden Menschen potentiell und allenfalls anhaltend schädigt, denn wie jeder Psychologe – und überdies jeder von der Isolation betroffene Mensch – weiß und gewiss unverhohlen zuzugeben bereit ist, wirkt soziale Ausgrenzung auf die Seele eines Menschen – welcher ein die Gemeinschaft suchendes, auf Gemeinschaft angewiesenes Wesen ist – verheerend und muss zwangsläufig dazu führen, schlimme Spätfolgen hervorzurufen. Dass hierbei das Risiko exorbitant ist, eine große Bevölkerungsgruppe einer ungeahnten – da unbekannt – Gefährdung für das seelische und leibliche Wohl auszusetzen, machen sich die Verantwortlichen und so manche Spezialisten in ihren Fachbereichen kaum bewusst, da die ganzheitliche Sicht hier fehlt.

Der Umgang der Gesellschaft mit der Situation der Corona-Krise ist ein insgesamt tragisch anmutender, da es einseitige mediale Berichterstattung, gepaart mit dem Aufkeimen innerster Ängste in den Menschen dahin brachten, dass eine soziale Spannung und Spaltung durch unser Land – ja scheinbar durch alle betroffenen Länder – zieht, die ihresgleichen sucht. Der *Lockdown*, als nie zuvor denkbare und handhabbare Maßnahme, hat die Welt in der wir leben schlagartig und radikal verändert.

Hinzu kommt, dass unsere stolz nach außen präsentierte Moralität – im Sinne des Leitspruchs: *«Wir müssen die Risikogruppe schützen»* – einer inneren Doppelmoralität entspringt, welche sich drastischer kaum zeigen könnte. In einer Welt, in welcher jährlich ca. 700.000 Menschen durch Antibiotika-Resistenzen versterben³⁶, in der allein im Jahr 2020 bereits 709.641 Kinder als Sklaven verkauft wurden, in welcher im gleichen Zeitraum bereits 5.322.323 Millionen Menschen an Hunger, 3.666.499 Kinder an Armut, 5.263.233 Menschen an Luftverschmutzung und 2.114.171 Menschen an verschmutztem Trinkwasser verstarben³⁷, leisten wir es uns, diese Zahlen noch in die Höhe zu treiben, weil einige Menschen die wage und nicht näher spezifizierte Vermutung äußern, wir könnten durch einen Lockdown ein Virusgeschehen aufhalten, welches sich in Wirklichkeit seinem Wesen nach jährlich abspielt und vergleichsweise – ohne damit auch nur einen Toten relativieren zu wollen – wenige Tote fordert. Ginge es *wirklich* um Menschenleben, wir müssten als Menschheitsfamilie ganz andere, weitaus rest-

³⁶ Vgl.: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/97573/Weltweit-700-000-Tote-im-Jahr-durch-Antibiotikaresistenzen>

³⁷ Vgl.: <https://www.theworldcounts.com>. Zuletzt abgerufen am 03.08.2020

riktivere Maßnahmen anordnen, um die genannten Schrecken erregenden Zahlen, welche sich jährlich in einzelnen, ganz realen Menschenbiographien niederschlagen, nachhaltig auf ein erträglicheres Maß zu reduzieren.

Wer der Meinung ist, dass man solche Werte nicht mit der schlimmen Krise, die wir gerade durchleben vergleichen darf, sei allen Ernstes gefragt: Weshalb nicht? Mit welchem Recht wiegen diese Leben – die man durch gezielte und nachhaltige Präventivmaßnahmen zu großen Teilen retten könnte, beispielsweise durch eine weltweite Ernährungspflicht und eine brüderliche Wirtschaftsweise – weniger, als jene die – *vielleicht* – an COVID-19 erkranken und sterben? Und: Was ist eigentlich mit den möglichen und mehrfach prognostizierten Kollateralschäden, die allein in Deutschland und England kumuliert bis zu 300.000 Menschenleben kosten könnten?^{38, 39, 40}

Hat der Leser ansatzweise das in den ersten Kapiteln Beschriebene verinnerlicht, muss er sich wohl eingestehen, dass wir selbst eine große Verantwortung für unser Leben und das unserer Kinder und Mitmenschen haben – und zwar nicht nur in Zeiten einer die Realität verzerrenden Panik vor einer Krankheitswelle, sondern immer! Gesunde Luft, gesundes Wasser, gesunde Nahrungsmittel und eine stressreduzierte, mit Sinn und Freude erfüllte Lebensweise könnte allen Menschen helfen, sich innerlich wie äußerlich gegen Krisen wie die derzeit herbeigemaßnahme zu wappnen.

Besserung wird erst eintreten, wenn eine neue Sicht auf das Wunder des Lebens und des Bewusstseins in der Mitte der Menschheitsfamilie aufstanden sein wird. Dann werden die richtigen Fragen gestellt worden sein und weitere essentielle Erkenntnisse können reifen. Solange sich Menschen hingegen andauernd in diffuse Angstzustände versetzen lassen, indem sie sich unreflektiert in eine Stimmung scheinbarer Alternativlosigkeit begeben, müssen solche Situationen wie die derzeitige geschehen.

Gewöhnen wir uns isolatorisch-reduktionistisches Denken ab. Wenn schon Fragen gestellt werden wie: «Aber was ist mit Bergamo?», «Aber was ist mit New York?», «Aber was ist mit Brasilien?», dann sollte bei der Suche nach Antworten auf ein In-Erwägung-Ziehen ganzheitlicher Begriffe gebaut werden, anstatt die erstbesten Statistiken oder Übersterblichkeitsprognosen als vermeintliche Bestätigung des eigenen Weltbildes zu hofieren. So-

³⁸ Vgl.: <https://fragdenstaat.de/dokumente/4123-wie-wir-covid-19-unter-kontrolle-bekommen>. Zuletzt abgerufen am 03.08.2020

³⁹ Vgl.: <https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/fatale-corona-folgen-die-dunklen-seiten-des-lockdowns-16888604.html>. Zuletzt abgerufen am 03.08.2020

⁴⁰ Vgl.: <https://www.telegraph.co.uk/news/2020/07/19/lockdown-may-cost-200k-lives-government-report>. Zuletzt abgerufen am 03.08.2020

lange nicht ansatzweise klar ist, wer *tatsächlich* das besagte COVID-Virus in sich trug und auch noch daran verstorben ist, sollte Contenance bewahrt und auf eine vorschnelle Kundgabe von unsicheren Werten wie Letalität oder Mortalität verzichtet werden.

Letztlich stellt sich eine einzige Frage: Sind die politisch erwirkten Zwangsmaßnahmen noch ansatzweise gerechtfertigt? Ist es angemessen, Menschen pauschal zu diskreditieren, die für ihre und unsere Grundrechte auf die Straße gehen – wie jüngst am 01.08.2020 in Berlin? Diese Menschen werden attackiert, ihnen wird vorgeworfen, die Krise zu verschärfen, ohne zu berücksichtigen, dass vor wenigen Wochen – als die Zahlen einen weit höheren Stand zeigten – viele Menschen auf die Straße gingen, um ihre Haltung gegen Rassismus kundzugeben, ebenfalls ohne den geforderten Mindestabstand einzuhalten, zu großen Teilen auch ohne einen Mundschutz zu tragen. Blickt man in die Medien stellt sich auch hier die Frage: Wo ist die Ausgewogenheit und Fairness in der Berichterstattung verblieben?

Abschließend sei gesagt, dass jeder Mensch, der erkrankt – aus welchem Grund auch immer – unser aufrichtiges Mitgefühl verdient. Und jeder Mensch, der verstirbt, wird zu Recht von seinen Angehörigen betrauert. Aber wir sollten aufhören, zu doppelmoralisieren, aufhören, sämtliches Grundwissen über infektiologische Zusammenhänge über Bord zu werfen, weil ein Virus auftritt, welches scheinbar einige schwerwiegende Spätfolgen bei einer vergleichsweise kleinen Anzahl der Betroffenen zeitigen kann. Doch auch diese Spätfolgen sind bereits seit vielen Jahren bekannt und erforscht, da sie bei Influenza-Erkrankungen ebenfalls auftreten können – freilich abgesehen von der Schwere mancher Einzelfälle.^{41, 42, 43, 44}

Wie globale Erhebungen bekräftigen, zeigen nur noch etwa 1% aller positiv getesteten – und als *aktiv* gekennzeichneten – Fälle mittlere bis schwere Symptome.⁴⁵ Die übrigen 99% zeigen sehr milde oder gar keine Symptome. Hier liegt den Erkenntnissen dieser Ausarbeitung nach die Dunkelziffer an kerngesunden Menschen mit einem falsch-positiven Testergebnis sehr hoch. Tragisch hierbei: die letzteren beiden Fälle müssten im Opti-

⁴¹ Vgl.: Koyuncu, O. O. & Hogue, I. B. & Enquist, L. W. : Virus infections in the nervous system. Cell Host Microbe. 2013;13(4):379-393. doi:10.1016/j.chom.2013.03.010

⁴² Vgl.: Surtees, R. & DeSousa, C.: Influenza virus associated encephalopathy. Arch Dis Child. 2006;91(6):455-456. doi:10.1136/adc.2005.092890

⁴³ Vgl.: Huawei, Mao & Wenwei, Tu & Gang Qin et al.: Influenza Virus Directly Infects Human Natural Killer Cells and Induces Cell Apoptosis. Journal of Virology Aug 2009, 83 (18) 9215-9222; DOI: 10.1128/JVI.00805-09

⁴⁴ Kido, H. & Chida, J. & Yao, M. & Wang, S.: Nihon Rinsho. 2010;68(8):1565-1573.

⁴⁵ Vgl.: <https://www.worldometers.info/coronavirus>. Zuletzt abgerufen am 03.08.2020

malfall differenziert und transparent dargestellt werden, was leider sehr schwierig ist, da man oft den Unterschied nicht verlässlich und seriös bestimmen kann – auch, weil man das *Wesen des Erkrankens* missversteht.

Mittlerweile ist bekannt, dass die anfängliche Theorie, Herdenimmunität sei erst bei einer Anzahl von 60-70% der Bevölkerung erreicht, falsch war, da diese – insofern eine solche überhaupt existiert – voraussichtlich schon bei 20% erreicht wurde.⁴⁶ Schließlich und letztendlich sehen wir das einfache und von Beginn an von einigen Experten statuierte Faktum, dass das Virus im Sommer ausklingen wird, bei einigen sich dann zwar wie eine – im Einzelfall womöglich auch mittlere bis schwere – Sommergrippe zeigt, aber im Großen und Ganzen verschwindet. Gegen Herbst zu werden vermehrt Erreger in Umlauf kommen, da einige Menschen dann aufgrund des klimatisch sich vollziehenden Umschwungs und anderer Gründe für gewöhnlich wieder vermehrt empfänglich für Viren werden. Würden heute einfach keine Tests mehr stattfinden, es würde sich mit großer Wahrscheinlichkeit folgendes Ergebnis zeitigen: kaum jemand würde noch etwas von der COVID-19-Pandemie bemerken, außer diejenigen Menschen – die es in jedem Jahr gibt – die aufgrund einer geschwächten Gesamt-Konstitution für Infektionen empfänglich sind.

Der soziale Organismus kränkelt

Es ist festzustellen, dass unser sozialer Organismus weltweit leidet wie selten zuvor. Die Zeitqualität schreit nach einer grundlegenden Erneuerung unseres Weltverständnisses, unseres Die-Welt-verstehen-Wollens. Durch eine Handvoll Faktoren konnte es dazu kommen, dass selbst die wissenschaftliche, namentlich derzeit die epidemiologisch, virologisch und infektiologisch tätige Elite sich offensichtlich davor fürchtet, mit der Tür ins Haus zu fallen. Es sei an eine deutsche Studie aus dem Monat Mai 2020 erinnert, in welcher 178 Experten aus den Fachgebieten der Virologie, Mikrobiologie, Hygiene, Tropenmedizin, Immunologie, Inneren Medizin und Intensivmedizin online befragt wurden. Die Resultate galten als Meinungsbild für Deutschland, so die damalige Mitteilung des Universitäts-Klinikums Eppen-

⁴⁶ Vgl.: Herdenimmunität gegen SARS-CoV-2 längst erreicht? Studie aus Oxford bürstet gegen den Strich. 19. Juli 2020. Zuletzt abgerufen am 03.08.2020 unter: <https://sciencefiles.org/2020/07/19/herdenimmunitat-gegen-sars-cov-2-langst-erreicht-studie-aus-oxford-burstet-gegen-den-strich/>

dorf. Nur 59% der Befragten empfanden seinerzeit die mediale Berichterstattung noch als sachlich, 82,6% vermissten eine ausgewogene Berichterstattung und bemängelten, es würden immer dieselben Experten befragt und ganze 63% vermissten eine Debatte, die verschiedene Meinungen und Interpretationen überhaupt einmal inhaltlich gegenüberstellt. Jeder zehnte Befragte bestätigte eine restriktive Informationspolitik einiger Universitäten, ein Drittel sah sogar die freie Meinungsäußerung in der Wissenschaft bedroht. Wenn sich 59 der 178 befragten Wissenschaftler, die in einer solchen Krise die forschenden Stimmführer sein sollten, in ihrer freien Meinungsäußerung sozusagen bevormundet und eingeschränkt sehen und sich deshalb gar nicht mehr kritisch äußern, sollten wir unsere Diskussionskultur, unsere, eine fragende Haltung einnehmende Grundstimmung sowie auch unsere allgemeine Dialogbereitschaft grundsätzlich – um nicht zu sagen: radikal – überdenken!⁴⁷ Solche Symptome zeigen, dass der *soziale Organismus*, dem wir alle zugehören, erheblich geschädigt ist.

Etwas, was bis ins letzte Jahr hinein als selbstverständlich galt, muss die Gesellschaft heute neu lernen: Das Faktum, dass der Mensch mit Viren zu leben hat, da er es schon immer musste – und von Viren sogar profitierte. Sich einzubilden, Viren könnten durch eine Impfung ausgerottet oder deren Verbreitung aufgehalten werden, beruht auf einem völligen Missverstehen der die Wirklichkeit prägenden Zusammenhänge.

Der Mensch ist aufgerufen, sich aus seinem inneren Freiheitsdrang eine auf Erkenntnis basierende moralische Weltauffassung zu erarbeiten:

«Die Wege zum Heilen von Krankheiten sind zugleich die Wege zum Erzeugen der Krankheiten. Deshalb wurde in alten Zeiten die Heilkunst mit einer tief moralischen Weltauffassung im Zusammenhang gedacht.»⁴⁸

⁴⁷ Vgl.: <https://www.mopo.de/hamburg/uke-studie-das-denken-virologen-wirklich-ueber-die-corona-politik-36683554>

⁴⁸ Steiner, Rudolf: GA 171. Innere Entwicklungsimpulse der Menschheit. Goethe und die Krisis des neunzehnten Jahrhunderts. Dornach, 1964. S. 143