Das Journal der American Medical Association (JAMA)* ermöglichte auf ihrem einflussreichen YouTube-Kanal eine Debatte über Lockdowns. Viele Zuschauer konnten möglicherweise zum ersten Mal entdecken, dass es eine ernsthafte wissenschaftliche und medizinische Alternative zu Lockdowns gibt. Die Debatte zwischen Harvards Lockdown-Architekt Dr. Marc Lipsitch und Dr. Jayanta Bhattacharya aus Stanford, einem der drei Hauptautoren der Great Barrington Declaration, wird von Dr. Howard Bauchner, dem Herausgeber von JAMA, moderiert.

Die Frage nach der Herdenimmunität hat für die öffentliche Gesundheit auf der ganzen Welt eine zentrale Bedeutung. Die Lockdowns stützen sich auf die Hoffnung, die Ausbreitung des Virus verlangsamen zu können, bis ein Impfstoff vorhanden ist und dadurch eine Herdenimmunität garantiert. Im Unterschied dazu vertreten Wissenschaftler und Unterstützer der Deklaration die Auffassung, dass die Herdenimmunität durch Coronaviren nicht das Resultat einer Strategie ist, wie der Titel des Videos suggerieren könnte, sondern „eine bio-probabilistische Realität, wie Pandemien in einer Bevölkerung endemisch (vorhersehbar und beherrschbar) werden.“ (AIER*) Die Lockdowns haben nach ihrer Auffassung verheerende Auswirkungen auf die Gesundheit der Menschen.

Mit deutschem Untertitel (leider in schlechter Qualität, aber so geht’s: https://www.youtube.com/watch?v=cvZo3TzTiqA)

Schutz nur für Schutzbedürftige

Die Kernaussage der Deklaration betrifft die Gesundheit der Menschen und damit diejenigen Menschen, die besonders geschützt werden müssen und wollen. Diejenigen, die nicht schutzbedürftig sind, sollten sofort wieder ein normales Leben führen dürfen.

Gestützt wird der Ansatz von Great Barrington durch die neue Metastudie Infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data des bekannten Epidemiologen John Ioannidis von der Stanford University. Sie wurde von der World Health Organization (WHO) am 14. Oktober veröffentlicht. Ioannidis hat die Infektionssterblichkeit aufgrund von Untersuchungen zur Verbreitung von Antikörpern (Seroprävalenz) aus 61 Studien und 8 nationale Schätzungen für 51 Regionen/Länder analysiert. Daraus errechnete er einen Median von 0,05 Prozent. Dieser Wert erschütterte Wissenschaftler in ihrer Überzeugung, bei dem neuen Virus SARS-CoV-2 handle es sich um einen weltweit gefährlichen Killervirus.

Demnach waren nicht alle Menschen, sondern nur bestimmte Personengruppen, Regionen und Gesundheitssysteme gefährdet.

Die Studie zeigte, dass das Alter bei der Infektionssterblichkeitsrate (infection fatality rate; IFR) eine entscheidende Rolle spielt. Bei Menschen unter 70 Jahren beträgt die Infektionstodesrate zwischen 0 und 0,31 Prozent, in der Altersgruppe bis 34 beträgt sie 0.004 Prozent, bei 85+ Jährigen 28.3 Prozent.



Storchmann Medien

Die geringen Infektionssterblichkeitsraten in Afrika deuten offenbar auf einen Zusammenhang mit der Altersstruktur der Bevölkerung hin. Die anfänglichen Prognosen der Weltgesundheitsorganisation für Afrika waren verheerend. Sie erwartete unkontrollierbare Infektionsketten, Millionen Tote und ein Zusammenbruch der Gesundheitssysteme. Doch all das ist bislang nicht eingetreten, stellte das Ärzteblatt Mitte Oktober fest. „Die 55 Länder scheinen sogar besser durch die Pandemie zu kommen als viele Staaten anderer Kontinente.“ Das Durchschnittsalter der Afrikaner beträgt gegenwärtig 18 Jahre, 40 Prozent der Bevölkerung sind sogar unter 14 Jahre alt. Nur rund drei Prozent der Afrikaner sind älter als 65 Jahre.

Tatsächlich ist COVID-19 für Kinder weniger gefährlich als viele andere Leiden, einschließlich der Influenza. Das Virus SARS-CoV-2 ist aus der Sicht der WHO nicht tödlicher als die saisonale Grippe. Wissenschaftler, die die Deklaration Great Barrington unterstützen, erklären daher plausibel:

„Schulen und Universitäten sollten für den Präsenzunterricht geöffnet sein. Außerschulische Aktivitäten, wie z. B. Sport, sollten wieder aufgenommen werden. Junge Erwachsene mit geringem Risiko sollten normal und nicht von zu Hause aus arbeiten. Restaurants und andere Geschäfte sollten öffnen können. Kunst, Musik, Sport und andere kulturelle Aktivitäten sollten wieder aufgenommen werden. Menschen, die stärker gefährdet sind, können teilnehmen, wenn sie dies wünschen, während die Gesellschaft als Ganzes den Schutz genießt, der den Schwachen durch diejenigen gewährt wird, die Herdenimmunität aufgebaut haben."

Herdenimmunität

Seit Januar 2020 ist bekannt, dass das neue Virus zu der Gruppe der SARS-Viren gehört. Es erhielt die Bezeichnung SARS-CoV-2. SARS-Viren gehören zu den Coronaviren. Zahlreiche Coronaviren wurden erstmals in den 1930er Jahren bei Hausgeflügel entdeckt. Sie verursachen bei Tieren Erkrankungen der Atemwege, des Magen-Darm-Trakts, der Leber und des Nervensystems. Sieben Coronaviren sind dafür bekannt, Krankheiten beim Menschen zu verursachen.

Vier der sieben Coronaviren verursachen am häufigsten Erkältungssymptome. Selten können schwere Infektionen der unteren Atemwege, einschließlich Pneumonie, vor allem bei Säuglingen, älteren Menschen und immungeschwächten Personen auftreten.

Drei der sieben Coronaviren verursachen viel schwerere und manchmal tödliche Atemwegsinfektionen beim Menschen als andere Coronaviren. Dazu gehören SARS-CoV (2003), MERS-CoV (2012) und SARS-CoV-2 (2019).

SARS-CoV und MERS-CoV verschwanden ohne Lockdowns und Impfungen. Ihr Verschwinden legt nahe, dass eine sogenannte Herdenimmunität ihre Verbreitung gestoppt haben muss. Eine Herdenimmunität muss angenommen werden, wenn man Viren keinen Willen unterstellen will, den Wirt töten oder nicht töten zu wollen. Oder man muss einen Selbstzerstörungsmechanismus nachweisen.

Verschiedene Viren, die zum Beispiel Tollwut, HIV, Ebolafieber oder Marburg-Fieber verursachen, haben eine hohe Todesrate (Letalität) zur Folge. Aus dem Verlauf der Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 weiß man seit März/April 2020, dass auch dieses neue Coronavirus ohne Lockdowns von selbst verschwindet. Die Ausbreitung des Coronavirus nahm laut einer Studie des israelischen Mathematikprofessors Isaac Ben-Israel im Frühjahr 2020 auf fast Null ab. Nach 70

Tagen sei der Höhepunkt überschritten, sagte er, „egal wo es zuschlägt und welche Maßnahmen die Regierungen ergreifen, um zu versuchen, es zu vereiteln“.

Der weltweit nahezu identische Verlauf der Infektionen mit SARS-CoV-2 bestätigt die Annahme von Epidemiologen, dass es eine sogenannte Herdenimmunität tatsächlich gibt und die Rate der Neuinfektionen sinkt. Unbekannt ist jedoch, wie groß der Schwellenwert für Herdenimmunität ist, ab dem die Rate neuer Infektionen zu sinken beginnt, sagt Sunetra Gupta, Mitautorin der Deklaration Great Barrington. Die Wissenschaftler, die die Deklaration Great Barrington unterstützen, gehen von folgender Annahme aus:

„In dem Maße, wie sich die Immunität in der Bevölkerung aufbaut, sinkt das Infektionsrisiko für alle – auch für die gefährdeten Personengruppen. Wir wissen, dass alle Populationen schließlich eine Herdenimmunität erreichen – d.h. den Punkt, an dem die Rate der Neuinfektionen stabil ist. Dies kann durch einen Impfstoff unterstützt werden, ist aber nicht davon abhängig. Unser Ziel sollte daher sein, die Mortalität und den sozialen Schaden zu minimieren, bis wir eine Herdenimmunität erreichen.“



https://gbdeclaration.org/die-great-barrington-declaration/

Sunetra Gupta schließt aus ihren Untersuchungen, dass ein vorhandenes Coronavirus wahrscheinlich einen gewissen Schutz gegen andere Coronaviren bietet. Dies werde durch die Arbeit in vielen Labors, einschließlich ihres Labors in Oxford, immer deutlicher, sagt sie. Die Herdenimmunität sei allerdings eine

kontinuierliche Variable, die zunimmt, wenn Menschen immun werden, und abnimmt, wenn sie die Immunität verlieren oder sterben, sagt die Wissenschaftlerin. Einfache Hygienemaßnahmen wie Händewaschen und der Aufenthalt zu Hause im Krankheitsfall sollten von allen praktiziert werden, um den Schwellenwert für die Herdenimmunität zu senken.

Tests auf Antikörper werden darauf keine Antwort geben, erklärt Sunetra Gupta, „aber wie bei anderen Coronaviren sinken die Covid-19-Antikörperspiegel nach der Genesung, und einige Leute stellen sie überhaupt nicht her, und somit werden uns die Antikörper keine Antwort geben.“ Es häuften sich immer mehr Beweise dafür, dass andere Immunitätsarme wie **T-Zellen** eine wichtige Rolle spielen, sagt sie. Impfungen gegen das Corona-19-Virus können nach Ansicht der Wissenschaftlerin die Bildung der Herdenimmunität unterstützen, die Krankheit aber nicht beseitigen.

Die Gegenmeinung

Die Deutsche Gesellschaft für Virologie (GfV) lehnt die Auffassung der rund 40.000 Ärzte und Wissenschaftler, die die Deklaration mittlerweile unterschrieben haben, ab. Sie unterstellt, dass die Verfasser der Deklaration eine Strategie zur Pandemiebekämpfung vorgelegt haben.

Die Deutsche Gesellschaft für Virologie warnt davor, zur Bekämpfung der Coronapandemie Herdenimmunität anzustreben. „Mit Sorge nehmen wir zur Kenntnis, dass erneut die Stimmen erstarken, die als Strategie der Pandemiebekämpfung auf die natürliche Durchseuchung großer Bevölkerungsteile mit dem Ziel der Herdenimmunität setzen“, heißt es in einer Stellungnahme, an der auch der Berliner Virologe und Berater der Regierung Christian Drosten beteiligt war. Für eine eben solche Strategie hätten kürzlich die Unterzeichner der sogenannten Great Barrington Declaration – drei Forscher aus den USA und Großbritannien – plädiert. Dass die GfV die Anzahl der Ärzte und Wissenschaftler, die der Erklärung zustimmen, ignoriert, zeigt ihr politisches, nicht ihr wissenschaftliches Interesse.

In der Regel sind es Befürworter von Impfprogrammen, die eine natürliche Herdenimmunität ausschließen. Die „Herdenimmuniät“ dient aus ihrer Sicht als Mittel oder Maß, um die Wirksamkeit einer Impfkampagne zu beurteilen.

Fazit

Im Januar konnten sich nur wenige Menschen auf der Welt vorstellen, dass die Regierungen die Macht und den Willen hätten, Schulen, Unternehmen, Kirchen und Konzertsäle zu schließen und Reisen zu verbieten, den Zugang zu routinemäßiger medizinischer Versorgung zu beschränken und den Menschen zu befehlen, in ihren Häusern zu bleiben und sie nur während bestimmter Tageszeiten, falls überhaupt, zu verlassen.

Lockdowns sind als Strategie zur Bekämpfung der Infektionskrankheit ungeeignet. Sie verschlechtern laut Great Barrington den Gesundheitszustand, führen zu schlechteren Verläufen bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen, weniger Krebsvorsorgeuntersuchungen und zu einer Verschlechterung der psychischen Verfassung. Die Kritiker der Lockdowns gehen davon aus, dass die staatlich verordneten Maßnahmen in den kommenden Jahren zu einer erhöhten Übersterblichkeit führen werden.

Die Unterzeichner der „Great Barrington Declaration“ schlagen statt dessen vor, „Menschen mit minimalem Todesrisiko zu ermöglichen, ihr Leben normal zu leben, „damit sie durch natürliche Infektion eine Immunität gegen das Virus aufbauen können, während diejenigen, die am stärksten gefährdet sind, besser geschützt werden.“ Der „gezielte Schutz (Focused Protection)“, den die Wissenschaftler vorschlagen, beruht auf Freiwilligkeit, nicht auf Zwang. Prof. Dr. Suchait Bhakdi hat in einem Kommentar das mögliche Missverständnis des gezielten Schutzes geklärt.

In den FAQ auf der Website von Great Barrington lautet die eindeutige Antwort auf die Frage: „Befürwortet die Erklärung von Great Barrington eine „Herdenimmunitätsstrategie?“- „Nein“.

„Diejenigen, die solche Behauptungen in den Medien aufstellen, haben entweder (i) das Dokument nicht gelesen, (ii) die Grundprinzipien der Epidemiologie von Infektionskrankheiten nicht verstanden oder (iii) die Botschaft der öffentlichen Gesundheit aus politischen Gründen absichtlich verzerrt. Für COVID-19 führen alle Strategien zu einer Herdenimmunität, was es unsinnig macht, einen bestimmten Ansatz als Herdenimmunitätsstrategie zu bezeichnen, so wenig es für Flugzeugpiloten sinnvoll ist, über eine „Schwerkraftstrategie“ zur sicheren Landung eines Flugzeugs zu sprechen. Die Erklärung befürwortet eine Strategie, die die

Sterblichkeit minimiert, bis die Herdenimmunität erreicht ist. Dies geschieht durch Minimierung der Anzahl älterer Hochrisikopersonen in der Gruppe, die infiziert werden, während die Anzahl der Personen maximiert wird, die bei Erreichen der Herdenimmunität noch nicht infiziert sind.“

Die globalen Lockdowns in dieser Größenordnung mit dieser Stringenz seien beispiellos, sagt das American Institute for Economic Research (AIER). „Und doch haben wir Beispiele für eine Handvoll Länder und US-Bundesstaaten, die dies nicht getan haben. Ihre Bilanz bei der Minimierung der Kosten der Pandemie ist besser als die der Sperrländer und -staaten. Es fehlen noch Beweise dafür, dass die Sperrungen im Hinblick auf die öffentliche Gesundheit netto gut getan haben.“

**Das Journal der American Medical Association (JAMA) ist eine internationale peer-reviewte allgemeine medizinische Fachzeitschrift, die 48-mal jährlich erscheint. Sie wird von der American Medical Association, der größten Standesvertretung der Ärzte und Medizinstudenten in den Vereinigten Staaten veröffentlicht. JAMA ist weltweit die am weitesten verbreitete medizinische Fachzeitschrift. Dr. Howard Bauchner, Herausgeber von JAMA, moderiert die Debatte. Bauchner hostet regelmäßig Video-Updates von Dr. Anthony Fauci.*

***Das 1933 gegründete American Institute for Economic Research (AIER) ist eine der ältesten und angesehensten überparteilichen Wirtschaftsforschungs- und Interessenvertretungsorganisationen des Landes. Mit einer globalen Reichweite und einem globalen Einfluss widmet sich AIER der Entwicklung und Förderung der Ideen von reiner Freiheit und privater Regierungsführung, indem fortschrittliche Wirtschaftsforschung mit zugänglicher Medienarbeit und Bildungsprogrammen kombiniert wird , um ein besseres und umfassenderes Verständnis der Grundprinzipien zu fördern, die Frieden und Wohlstand ermöglichen auf der ganzen Welt.*

Leseempfehlungen Ruhrkultour



Werbung


Klaus Schwab
Die Zukunft der Vierten Industriellen Revolution
Wie wir den digitalen Wandel gemeinsam gestalten
DVA
Vom Gründer und Vorsitzenden des Weltwirtschaftsforums
WORLD ECONOMIC FORUM