

*„Dieses Virus beeinflusst in einer völlig überzogenen Weise unser Leben. Das steht in keinem Verhältnis zu der Gefahr, die vom Virus ausgeht. Und der astronomische wirtschaftliche Schaden, der jetzt entsteht, ist der Gefahr, die von dem Virus ausgeht, nicht angemessen. Ich bin überzeugt, dass sich die Corona-Sterblichkeit nicht mal als Peak in der Jahressterblichkeit bemerkbar machen wird ... (...) So sei bisher in Hamburg kein einziger nicht vorerkrankter Mensch an dem Virus verstorben. (...) Es gebe keinen Grund für Todesangst im Zusammenhang mit der Ausbreitung der Krankheit hier in der Region Hamburg, sagt er““*

Professor Dr. Klaus Püschel ist Rechtsmediziner und Chef der Hamburger Rechtsmedizin.

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

Professor Dr. Dr. Martin Haditsch, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektions-epidemiologie, Österreich.

*„[Zitiert einen Kollegen] In diesem Zusammenhang möchte ich darauf hinweisen, dass sich das RKI aus Gründen des Infektionsschutzes gegen Obduktionen ausspricht! (...) Bisher war es für Pathologen selbstverständlich, mit entsprechenden Sicherheitsvorkehrungen auch bei infektiösen Erkrankungen wie HIV/AIDS, Hepatitis, Tuberkulose, PRION-Erkrankungen usw. zu obduzieren. Hat man Angst, davor, die wahren Todesursachen der positiv getesteten Verstorbenen zu erfahren? Könnte es sein, dass die Zahlen der Corona-Toten dann dahin schmelzen würden wie Schnee in der Frühlingssonne? Minimale bzw. begrenzte Autopsien, wie sie das RKI empfiehlt, sind übrigens immer problematisch, weil man in der Regel nur das findet, was man sucht, wesentliche unerwartete Befunde aber oft unentdeckt bleiben.“*

Dr. Bodo Schiffmann, Arzt.

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

Professor Dr. Eran Bendavid und Professor Dr. Jay Bhattacharya sind Medizin-Professoren an der Stanford-Universität, USA.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*ist, kann die Abriegelung der Welt mit potenziell enormen sozialen und finanziellen Folgen völlig irrational sein.“*

Professor Dr. John Ioannidis, Stanford-University, USA.

*„Corona: Eine Massenpanik-Epidemie. (...) Die WHO schätzt, dass eine Grippesaison etwa 500.000 Menschen tötet, d.h. etwa 50 Mal mehr als diejenigen, die bisher während der mehr als dreimonatigen Coronavirus-Epidemie gestorben sind. (...) Während der Influenzapandemie 2009 wurden keine solch drakonischen Maßnahmen ergriffen, und sie können natürlich nicht jeden Winter, der das ganze Jahr über andauert, angewandt werden, da es irgendwo immer Winter ist. Wir können nicht die ganze Welt dauerhaft abschalten.“*

Professor Dr. Peter C. Gøtzsche, Medizinforscher und Professor an der Universität Kopenhagen.

*„Das Virus hat nach meiner Auffassung – und da habe ich eine große Übereinstimmung mit viele anderen Medizinern – in etwa die gleiche Gefährlichkeit wie Influenza. Wir sehen das an den Todesraten, die in etwa bei 0,3 bis 0,7 Prozent liegen. Das entspricht dem, was wir bei Influenza auch sehen. Der Verlauf ist ähnlich. Also es ist ein Erkrankung des Hals-Nasenbereiches bis hin zur Lunge. Das ist eine Infektion, die ähnlich verläuft wie Influenza und auch ähnlich ansteckend ist. (...) Masern sind deutlich gefährlicher.“*

Professor Dr. Stefan Hockertz, Immunologe und Toxikologe.

*„[Frage: Frau Professorin Edenharter, sind die derzeit verhängten Kontaktverbote und Ausgangsbeschränkungen überhaupt vom Grundgesetz und den geltenden Gesetzen gedeckt?]*

*Ein klares Nein. Es fehlt zu allererst an einer tauglichen Rechtsgrundlage. Außerdem sind zumindest in einigen Bundesländern Regelungen beschlossen worden, die die Freiheitsrechte bestimmter Personengruppen unverhältnismäßig stark einschränken.“*

Professor Dr. Andrea Edenharter, Rechtsprofessorin.

*„Ein Journalismus, der öffentliche Verlautbarungen nur noch unkritisch nachplappert, ist am Ende. (...) Zeitunglesen geht im Moment schnell. Zwei Minuten, wie in der DDR. Einmal blättern und man weiß, dass sich die Regierungsmeinung nicht geändert hat und die Medienlogik auch nicht. Eigentlich habe ich dazu schon alles gesagt. Ich habe letzte Woche geschrieben, wie sich Journalismus und Politik gegenseitig hochgeschaukelt haben am Imperativ der Aufmerksamkeit und dadurch eine Realität geschaffen wurde, die man jetzt nicht einmal mehr zu dritt auf der Straße erörtern kann. Das ist der Tod von Öffentlichkeit, die online nicht wiederbelebt werden kann.“*

Professor Dr. Michael Meyen, Professor für Kommunikationswissenschaft an der LMU München.