



| Publizierte Infektionen | Verstorbene | Genesene*) | Quelle: Johns Hopkins University, Baltimore, MD, USA |
|--|----------------------|-------------------|--|
| Gesamtzahl (Welt) 12.3.: 126.258 | 4.638 | 68.284 | 12.03.2020 |
| Gesamtzahl (Welt) 2W: 147.548.895 | 3.117.624 | 85.313.763 | 27.04.2021 |
| Gesamtzahl (Welt) VW: 153.594.320 | 3.214.790 | 90.326.402 | Re-infizierte/LongCoViD? 04.05.2021 |
| Gesamtzahl (Welt) neu: 158.955.775 | 3.303.858 | 95.011.913 | 11.05.2021 |
| Abweichung Vorwoche: 5.361.455 | 89.068 | 4.685.511 | Differenzen: Infizierte Verstorbene Genesene |
| AK-Träger ^(m/w/i) in % Weltbevölkerung: | 11,5% | 1.716.722.370 | Dunkelziffer Infizierte (Hochrechnung, kumuliert) |
| Weltbevölkerung aktuell Vorwoche: | 7.885.775.000 | 7.883.970.000 | 1.805.000 ► Bevölkerungsuhr |

Weniger als die Hälfte der Neuinfizierten sind Genesene. Die Ziffern sind prekär. **Testungen (PCR, AG, AK)** bieten kaum Gewissheit: [RKI](#) | [ARD](#). Viele Kommunen/Staaten testen nur in **Stichproben** oder Menschen mit **offener Symptomatik** (Husten, Fieber), **seltener in symptomfreien Stadien** (infektiöse Inkubationszeit). **Unbrauchbar sind Ziffern bei missbräuchlicher Staatsraison**: Das CDC änderte Ziffern und Aussagen nach Weisung des WH. **Massen-Testungen sind Momentaufnahmen**: 2 Infizierte in einer Gruppe werden selbst bei 2.000 Testungen nur als 2 erkannt. Umgekehrt: Bei 2.000 Fällen und nur 2 Testungen sind maximal 2 positiv, 1.998 könnten infektiös sein. **Wegen geschönter Ziffern sind hohe Dunkelziffern anzunehmen**. - Bei **Genesenen*)** wird **keine exakte Katamnese** durchgeführt. In GB gilt als "genesen", wer **28 Tage überlebt hat**. Als "genesen" gelten u.a. **Intensivpatienten und Long-CoVID**. Unklare Fakten führen zur **emotionalen Verunsicherung**. Sinkende Sterberaten korrelieren mit jüngeren Infizierten. - **Verantwortungslose Ärzte verkaufen Blind-Atteste**, die **Skeptiker vom Tragen des Mund-Nasenschutzes befreien** und so zur **Gefährdung anderer beitragen**. Andere **bestreiten die Gefährlichkeit des Virus**: Die Krankheit sei erfunden, diene dem **Etablieren einer Diktatur**. Das ist falsch. - **Fakt ist**: 1. Ungenügend begründete Maßnahmen können zu einer **Aushöhlung der Diskretions- und Bürgerrechte** und bei geeigneten Auslösern zu **irrationalem, kollektivem Angsttraptus** führen (gewaltbereite Demos). 2. Nach überstandener CoViD-19 können **Spätfolgen** auftreten: **a) Sekundärinfektionen** bei Aktivierung unspezifischer anstatt antiviral kompetenter, monoklonaler Antikörper, **b) entzündliche Systemerkrankungen, neurologische Ausfälle**. - **Die Politisierung der Pandemie zwecks Eigeninteressen** muss zur **nachhaltigen Gefährdung der Gesellschaft** führen. **Bis zur Verfügbarkeit von Impfstoff und Medikation sind exakte Hygiene, Distanz, Schutzmaßnahmen in kooperativer Selbstverantwortung einzuhalten**. An der **Charité Berlin** forschen **H. Prütz et al.** zur monoklonalen **Antikörpertherapie**. Nach Andocken ermöglicht das **ACE2-Enzym** am Spike-Protein das Eindringen des viralen Genoms: [Wien](#) | [Graz](#) ([Gruber et al.](#)). [Statistik-Fragen](#) beforschen [Langer et al.](#) an der MedUni Wien. **Grundsätzlich aber sind wir alle in der Pflicht**: **Voraussetzung für Verantwortung** sind vor allem **Grundlagenkenntnisse**, falls verfügbar. Über [Hygiene](#) wurde ausreichend aufgeklärt. Die **Infektionsgefahr** ist bei **Feinstaubbelastung** (Zigaretten, KFZ-Waschboxen) **ohne Mund-Nasenschutz v.a. in geschlossenen Räumen erheblich**: mit Masern vergleichbar. **Etwas Unsichtbares, nicht Wahrnehmbares, vermeiden zu sollen, ist nicht angeboren**, also ist **Intelligenz** nötig. Nur durch sorgfältige **Prüfung aller verfügbaren Quellen** und **striktes Beachten der Fakten** können **absurde Fehlinformationen** erkannt werden. Bisher ist bekannt: Das SARS-Co-2 Virus verursacht gemäß der Bezeichnung primär eine **akut ansteckende, entzündliche Atemwegserkrankung**, die milde, aber auch tödlich verlaufen kann. Die **Eintrittspforten Nase, Auge** ermöglichen den **Befall der Riechbahn**, auf diesem Wege auch [Psychoneuropathien](#). [Nils Kucher, Angiologe und Kardiologe an der Universität Zürich](#), stellte früh in elektronenmikroskopischen Präparaten **Entzündungszeichen der Gefäß-Intima durch Infiltration mit infizierten Lymphozyten, Makrophagen etc. fest**. Das erklärt **Komplikationen durch Infarkte** bei Nieren, Herz, Gehirn, Lunge, sowie das **SARS-CoV-2-assoziierte Pediatric Severe Inflammatory Syndrome**, das zuerst in den USA, Italien, Frankreich, Spanien beschrieben wurde. **Corona-Viren sind u. U. placentagängig**. **Neugeborene** können erkrankt sein. **Systemerkrankungen bei "Genesenen"** sind bekannt: **Embolien** können durch Gabe von **Heparin** vermieden werden, das PSIS nicht. Bei Entzündungsreaktion sind u.a. **Zytokine** im Spiel, diese wieder sind genetisch assoziiert mit dem **A,B,O-Blutgruppensystem**: Neutral scheinen AB und B, erhöhtes Entzündungsrisiko hat A, reduziertes Risiko: 0. **Monoklonale Serum-Antikörper** können von Genesenen gewonnen und zur Therapie eingesetzt werden. **Eine aktive Immunisierung durch Schutzimpfung** wird angesichts ungewisser **Dauer und Qualität der erzielbaren Immunantwort** (Immunität für 6-12 Monate?) **vermutlich in Form von 2 Teilimpfungen erforderlich** sein. **Perspektive**: Antikörper-Testungen müssen intensiviert und vor allem mittels **Virus-Extinction-Tests** gegen irreführende Ergebnisse abgesichert werden: **<70% nachgewiesener AK-Träger^(m/w/i) innerhalb der jeweiligen Gesamtbevölkerung bedeuten: zu niedrige Immunisierungsrate**. Sinnvoll ist es, **Haus- und Nutztiere** in die Vorsichtsmaßnahmen einzubeziehen, um **neue Übertragungszyklen / Mutationen** zu vermeiden. Diese Impfstoffe sind EU-zugelassen: [BioNTech/Pfizer](#) (USA/BE/DE/AT) **BNT 162b2**, [Moderna](#) (USA) **N 2022483**, [Astra-Zeneca](#) **AZD1222** (GB) [fraglich gg. B.117 (GB), **B.1.351** (RSA)]. **Impfgegner desinformieren**, mobilisieren aus finanziellen und machtpolitischen Gründen, deren "Argumente" sind dabei hochgradig unseriös. **Impfrisiko: 1,2:1 Mio.** (8†) | **Impfreaktionen**: Rötungen, Anfebern ~39°, Müdigkeit: **erwünschte Zeichen**, dass die **Immunreaktion** eingesetzt hat.